



Ministero della Salute

**DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA, DELLA SICUREZZA
ALIMENTARE E DEGLI ORGANI COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE**
DIREZIONE GENERALE DELLA SANITÀ ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI
UFFICIO IX – AUDIT ex DGSA

Via G. Ribotta, 5 00144 ROMA

telefono 06 5994 int. 6608 –6976– 6800 –6601
fax 06 5994 6971

**Valutazione del sistema sanitario regionale, con particolare
riferimento all'area degli alimenti, nutrizione e della sanità
pubblica veterinaria**

**AUDIT DI SISTEMA
REPORT FINALE**

REGIONE LIGURIA

DATA DELL'AUDIT

dal 3 al 6 luglio 2012

PREMESSA

Tra il 3 e il 6 luglio 2012, il gruppo di audit del Ministero della salute, si è recato presso gli uffici della Regione Liguria per svolgere un “audit di sistema” sul sistema regionale di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

L’audit ha coinvolto gli uffici del Dipartimento Salute e Servizi Sociali nonché le 5 Aziende Sanitarie (ASL) presenti sul territorio regionale, ed in particolare i relativi 5 Dipartimenti di Prevenzione.

Nell’ambito della verifica del sistema sanitario regionale di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, l’audit è stato finalizzato a descrivere e valutare gli standard operativi dell’autorità regionale e dei suddetti Dipartimenti di Prevenzione in relazione ai criteri previsti dal Regolamento 882/04, nonché il grado di utilizzo degli strumenti di governo del Sistema Sanitario nazionale (programmazione, management della dirigenza sanitaria, ecc), previsti dalle norme quadro di riferimento: L. 833/78 e d.lgs 502/92 e successive modifiche.

L’audit di sistema è stato condotto a conclusione di un ciclo di audit di settore svolti dagli Uffici del “Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute” del Ministero della salute.

Gli elementi sistemici osservati durante detti audit di settore, unitamente a quelli emersi nel corso delle ispezioni del Food Veterinary Office e del Ministero medesimo hanno fornito un supporto di informazioni, che sono state oggetto di ulteriori approfondimenti nel corso dell’audit, contribuendo così, ove confermate, alla elaborazione delle conclusioni del presente rapporto.

RIEPILOGO DELLE CRITICITÀ DI NATURA SISTEMICA EMERSE NEL CORSO DEL CICLO DI AUDIT

(per la valutazione, nel corso dell'audit di sistema, dell'avvenuta risoluzione)

Gli audit di settore svolti in Regione Liguria sono stati i seguenti:

1. Ispezione nel settore degli Alimenti di origine animale e sottoprodotti del 20-24 aprile 2009;
2. Audit settore Benessere animale in allevamento, durante il trasporto e la macellazione [Regione, ASL Genova, ASL Savona], 20 – 22 dicembre 2010;
3. Audit settore Alimentazione animale e Farmacosorveglianza [Regione, ASL 5 La Spezia, ASL 3 Genova], 4 – 6 luglio 2011;
4. Audit settore Piani nazionali di controllo della salmonella negli allevamenti avicoli [Regione, ASL 3 Genova], 4-7 ottobre 2011;
5. Audit settore Igiene generale degli alimenti esportazione di alimenti non di origine animale e materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti [Regione, ASL 3 Genova e ASL 2 Savona], 22-26 febbraio 2012;

Dalle risultanze di tali audit condotti in Regione Liguria sono emerse alcune importanti criticità di natura sistemica, quali:

- a) **inadeguatezza numerica del personale** in organico alla struttura regionale (audit di settore 2, 3, 4, 5);
- b) carenza nell'**attività di indirizzo e di coordinamento** dell'autorità competente regionale sulle AASSLL (audit di settore 1, 3, 4, 5);
- c) carenze relative alle **Anagrafi per il controllo ufficiale** (Elenchi degli operatori riconosciuti o registrati) incomplete o non aggiornate (audit di settore 1, 3, 4, 5)
- d) carenze nelle attività di **audit/controllo** della Regione sulle AASSLL (audit di settore 1, 2, 3, 4, 5);
- e) individuazione di **indicatori** di attività da migliorare (audit di settore 3)
- f) Carenze nel **sistema di raccolta e rendicontazione dei dati** relativi ai controlli ufficiali (audit di settore 2, 3, 4, 5)
- g) Carenze nella **verifica dell'efficacia** dei controlli ufficiali (audit di settore 1, 3, 4);
- h) Carenze nell'**accreditamento dei laboratori per l'autocontrollo** (audit di settore 4)
- i) Necessità di rafforzare la **formazione** (audit di settore 1, 3);
- j) Incompletezza della **categorizzazione, in base al rischio**, delle strutture oggetto del controllo ufficiale (audit di settore 1, 3, 5)
- k) Carenze, in alcuni casi, di **procedure** per effettuare alcuni controlli specifici (audit di settore 3, 5)

Nel corso del presente audit è stato verificato che molte delle suddette carenze sono state affrontate e risolte o sono in via di soluzione (per quanto riguarda gli aspetti di natura sistemica, al di là dei contenuti tecnici di settore), ad eccezione di quella relativa alla carenza di personale regionale presso l'Ufficio Veterinaria e Sanità Animale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, e quelle indicate alle lettere c), f) e j). Durante il corso dell'audit di sistema è intervenuta una sostanziale modifica dell'assetto organizzativo dell'Assessorato regionale che ha cancellato l'Ufficio veterinario e alimentare regionale, con le ripercussioni di cui si riferirà nel seguito del rapporto.

ESITI DELL'AUDIT DI SISTEMA

❖ PUNTI DI FORZA

○ SISTEMA REGIONALE

Tra i principali *punti di forza* del sistema regionale sono da evidenziare :

- Il percorso di formazione e collaborazione con il Ministero della salute, l'Istituto Superiore di Sanità e con i Servizi Veterinari e Alimentari della Regione Toscana, che ha prodotto un fattivo sviluppo di know how in merito alle attività di audit e di verifica del controllo ufficiale.
- L'aver impostato un sistema organico, strutturato e sistematico della programmazione in sicurezza alimentare e sanità veterinaria per l'SSR, tramite il Piano Regionale Integrato dei Controlli (PRISA) ed i correlati e conseguenti Piani Dipartimentali Integrati (PDI) delle Aziende sanitarie, come previsto dalla DGR 547 del 2008 e dalla DGR 808 del 2011.
- L'aver adottato una pianificazione integrata , a cascata, dei controlli (PRISA) ivi compresa la previsione e di una programmazione dipartimentale integrata (PDI) a livello aziendale.
- Il sistema di audit, avviato e procedurato, mirato su obiettivi apprezzabili quali la programmazione e il funzionamento dei servizi competenti in veterinaria e alimenti delle ASL, per affrontare con metodo le principali difficoltà che interessano il sistema sanitario regionale.
- La costituzione di un team di audit multiistituzionali (2 regionali e 3 aziendali) che favorisce lo scambio delle migliori pratiche tramite il confronto tra istituzioni e professionisti, generando ricadute positive sul funzionamento del SSR.
- Il censimento dei flussi informativi (al momento 47) e la standardizzazione della modulistica di rendicontazione sono essenziali per lo sviluppo della funzione di programmazione e controllo della Regione e rispondono adeguatamente alla necessità di soddisfare il debito informativo nei confronti del Ministero salute e della Commissione europea. Inoltre con DGR 1606 del 2011 è stato previsto un efficace sistema di valutazione quali-quantitativo di ciascun flusso informativo adottato in via sperimentale nel corso dell'anno 2012.
- Gli sforzi intrapresi dalla direzione regionale per il miglioramento del sistema hanno fatto registrare un significativo miglioramento anche nella gestione dei flussi informativi, come attesta il trend positivo della tempestività e qualità dei flussi informativi certificati dal Comitato LEA
- L'adeguato sistema per la formazione regionale su argomenti di interesse trasversale (informatica, diritto ecc.), oltre che la formazione specifica dell'area della sicurezza alimentare e veterinaria nonché quella finalizzata a corrispondere alle esigenze formative individuali del personale addetto all'Ufficio regionale. Inoltre si apprezza il percorso intrapreso per investire su un sistema formativo

manageriale rivolto alla dirigenza apicale (DG, DS e direttori di struttura complessa) dell'SSR.

- L'aver previsto iniziative per il rafforzamento delle capacità operative del servizio veterinario regionale (acquisizione di personale esterno all'ente) tuttora in itinere, anche se ancora non concretizzato nei fatti.
- Il personale dell'Ufficio veterinaria e sanità animale ha mostrato una forte motivazione e spirito di servizio, come evidenziato dal volume di attività di indirizzo e coordinamento prodotta nell'ultimo biennio.
- Un sito web istituzionale dedicato alla salute (Liguria Informa Salute) ricco di informazioni inerenti la sanità pubblica veterinaria e la sicurezza degli alimenti.

CRITICITÀ

○ REGIONE

- "l'Ufficio veterinaria e sanità animale" della Regione è risultato affetto da un cronico sottodimensionamento rispetto alle effettive competenze ed attività svolte e da svolgere, come evidenziato in varie occasioni, ed in ultimo anche nel corso del ciclo di audit del Ministero salute. Le azioni volte a tamponare tale carenza hanno visto, negli anni, l'avvicinarsi di personale esterno in ausilio, mediante l'utilizzo di varie forme di convenzioni. Tali convenzioni sono peraltro risultate insufficienti nel corso del ciclo di audit e, alla data odierna, cessate.
- L'audit di sistema ha confermato tale sottodimensionamento ed ha evidenziato un sovraccarico di competenze e di attività sul personale in forza al suddetto Ufficio, come dimostrato dal numero di ore lavorate eccedente di molto gli orari standard di riferimento.
- L'inadempienza regionale in merito alla inadeguatezza delle dotazione di risorse umane dedicate alla sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti, non ha garantito, negli anni, un costante e continuo allineamento alla evoluzione degli standard comunitari attraverso un efficiente raccordo tra i vari componenti della sicurezza alimentare e sanità veterinaria (Ministero salute, Commissione europea, ASL), e ciò ha generato difficoltà per le ASL, condizionando il contributo allo sviluppo delle potenzialità produttive del settore alimentare e zootecnico.
- Proprio a seguito della mancata attenzione, negli anni, nel costituire un ufficio di capacità adeguata ad interfacciarsi con tutte le competenze gestite dagli uffici (oltre 20) del "Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute" (uno dei tre Dipartimenti in cui è articolato il Ministero della salute), oltre che con le corrispondenti strutture delle 5 ASL liguri, detto Ufficio regionale si è trovato in una situazione di precarietà tale da dover essere riassorbito in un'altra struttura, per esigenze di natura organizzativa e di contenimento della spesa.
- Infatti, le DGR 810 e 811 del 29/06/2012, emanate a ridosso dello svolgimento dell'audit, hanno avuto l'obiettivo "*di unificare strutture con ridotte disponibilità finanziarie e/o organiche, così da garantire il migliore impiego delle risorse disponibili*" eliminando l'ufficio veterinario e alimentare.

- Con le citate DGR 810 e 811 del 29/06/2012 sono state riassorbite le funzioni e il personale dell'ufficio veterinario e alimentare all'interno di una macrostruttura denominata "Settore prevenzione, sanità pubblica, fasce deboli sicurezza alimentare e sanità animale". Pertanto, sulla base di tale scelta organizzativa, il personale dell'ex ufficio veterinario non sarà più dedicato in via esclusiva agli alimenti e alla veterinaria.
- Anche l'attuale dirigente dell'ufficio sarà collocato all'interno della macrostruttura, in una posizione di staff alla quale sono state conferite le funzioni proprie della struttura di provenienza (es. svolgimento delle funzioni di autorità competente, di riconoscimento degli impianti di produzione, ecc), difficilmente compatibili con la mancata investitura di un ruolo di responsabilità organizzativa e gestionale.¹
- Il rischio è quello di far perdere la riconoscibilità dei riferimenti regionali e degli interlocutori di riferimento necessari al funzionamento efficiente ed efficace delle relazioni tra Ministero salute – Regioni – ASL e stakeholders. In pratica il dirigente con l'effettiva conoscenza degli argomenti veterinari (l'ex dirigente dell'ufficio veterinario) non è stato collocato in una posizione di sostanziale responsabilità, mentre la medesima responsabilità è trasferita in capo ad un dirigente che non segue direttamente le materia attribuita al dirigente in staff (l'ex dirigente dell'ufficio veterinario).
- Il personale non dirigente, attualmente in servizio presso "l'ufficio veterinaria e sanità animale" potrà essere distolto dalle attività specialistiche fino ad ora seguite, per essere impegnato su argomenti di natura differente, a scapito delle specificità acquisite, e che costituisce un valore aggiunto per l'amministrazione regionale, ed è necessaria per la gestione degli affari nazionali e comunitari del settore.
- Inoltre l'inclusione nella macrostruttura denominata "Settore prevenzione, sanità pubblica, fasce deboli sicurezza alimentare e sanità animale" comporta un aumento ulteriore, rispetto alla situazione precedente, della distanza dal vertice, generando una potenziale criticità nella adozione delle decisioni di sanità pubblica relativa agli argomenti oggetto di audit.
- Nell'Ufficio veterinaria e sanità animale non è garantita la presenza stabile di almeno un referente/dirigente sanitario regionale per ciascuna delle aree d'intervento principale (area A, B, C del SV e SIAN), esponendo la Direzione ad un reale rischio di perdita/disincentivazione del personale sanitario e conseguente azzeramento di *know how*.
- Il Piano Sociosanitario 2009-2011 aveva previsto un interessante sistema di integrazione Regione-Territorio istituendo reti orizzontali e verticali; in particolare aveva previsto una rete verticale della Prevenzione e, nell'ambito di essa una rete orizzontale "veterinaria" finalizzata all'integrazione e coordinamento delle attività di interesse. Allo stato attuale però, le reti veterinarie non sono state formalizzate e non sono di fatto divenute operative. Inoltre, gli obiettivi previsti dal PSSR 2009-2011 sono stati esplicitati in modo poco efficace (non tutti gli indicatori definiti e cronoprogramma incompleto).
- Il PSSR 2009-2011 non è stato supportato, per gli aspetti di sicurezza alimentare e sanità veterinaria, dal correlato sistema di monitoraggio non essendo stata tra

¹ La Regione con nota n. PG/2012/16284 del 19/11/2012 ha comunicato che la nota del Segretario Generale della Giunta regionale prot IN/2012/16201 del 12 luglio 2012 chiarisce la responsabilità organizzativa e gestionale del Dirigente "professional" e la nota del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali prot IN/2012/16835 del 25 luglio 2012 attribuisce al Dirigente "professional" il personale dell'ex Ufficio veterinaria e sanità animale. Vedere anche nota 3

l'altro redatta la prevista relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano Sanitario Regionale (art 1 comma 12 del d.lgs 502/92).

- L'assegnazione degli obiettivi ai Direttori Generali delle ASL nel contesto del sistema della loro valutazione non ha assicurato una continuità di applicazione nelle materie riconducibili alla sanità veterinaria e alimentare se non per il solo anno 2010.²
- La Legge regionale 41/2006 non prevede l'istituzione, nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, della struttura relativa all'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Area C) in difformità dall'art. 7 quater del d.lgs 502/92 che prevede almeno 4 articolazioni organizzative per la sanità pubblica veterinaria e la sicurezza alimentare.
- Inoltre le DGR 809/2011 e 1440/2011 accorpano l'area B e i SIAN in un'unica struttura complessa "Sicurezza Alimentare", senza fornire indicazioni alle ASL di rispettare comunque gli obblighi organizzativi previsti dal dlgs 502/92, attestando una scarsa attenzione che non coniuga il necessario rispetto delle esigenze economico finanziarie con quello, altrettanto obbligato, dei livelli di organizzazione previsti per le Aziende sanitarie.
- Non risulta chiaro se la verifiche dell'efficacia previste dall'art 8 (3)a del Reg. 882/2004 verrà svolta con lo strumento dell'audit della supervisione professionale degli operatori del controllo ufficiale, prevista ma non ancora avviata. In caso affermativo è necessario evitare che tale audit di supervisione precluda le verifiche *ad hoc* senza preavviso.
- Se confermato quanto esposto al punto precedente, va osservato che la DGR n. 1689 del 29 dicembre 2011 nel prevedere i criteri per l'effettuazione della supervisione professionale degli operatori del controllo ufficiale attraverso lo strumento dell'audit, ha previsto, come requisito di indipendenza, che l'auditor: "*non deve avere compiti o responsabilità dirette nell'area sottoposta a verifica*". Ciò pregiudica la possibilità per i Capo Servizio di svolgere tale attività determinando un appesantimento del sistema.
- Il mancato sviluppo di un adeguato e continuativo sistema di relazioni strutturate con l'OEVR dell'IZS di riferimento per assicurare un idoneo supporto scientifico ai compiti di gestione dell'SSR può, sul lungo periodo, costituire un elemento di criticità dell'azione di governance regionale.
- Il sistema regionale non è dotato di un adeguato sistema informativo informatico che includa una anagrafica completa ed aggiornata e dati epidemiologici essenziali per l'attività di governance (programmazione, riesame, attività di indirizzo, ecc.).

o DIPARTIMENTI

² La Regione con nota n. PG/2012/16284 del 19/11/2012 ha comunicato che <<La Giunta regionale con deliberazione n. 873 del 13 luglio 2012 "Anno 2012. Indirizzi e direttive erogatori pubblici o equiparati. Obiettivi Direttori generali Aziende Sanitarie", nel determinare gli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie liguri, ha fissato per le ASL due obiettivi riguardanti la sicurezza alimentare e la sanità veterinaria: "Realizzazione delle attività previste dal PRISA" e "categorizzazione del rischio delle imprese alimentari registrate al fine dell'esecuzione dei controlli" Ciò comporta che tali attività oltre ad essere già oggetto di direttive vincolanti nei confronti delle ASL liguri, costituiscono anche parametro per la valutazione dei DDGG ai fini della corresponsione del premio annuo e della riconferma nell'incarico >>.

- In alcuni contesti aziendali si registra una discreta evoluzione della formazione in campo di audit sugli OSA ai sensi dell'art. 10 del Reg. 882/04. Va inoltre registrato positivamente l'autonoma iniziativa della ASL 4 "Chiavari" di aver conseguito la certificazione ISO 9001 (sistema di gestione della qualità).
- Alcune realtà aziendali non hanno predisposto un Piano Pluriennale Aziendale con obiettivi strategici come previsto dall'art 19 comma 5 della LR 41/2006.
- I PDI aziendali non sono risultati supportati da un adeguato grado di analiticità né da Piani di lavoro idonei a definire con chiarezza "chi fa", "chi fa che cosa" e "quando". Il processo di programmazione annuale svolto dai Servizi dipartimentali è elaborato generalmente per linee di attività e basate sullo storico. Non si è avuta evidenza, salvo alcune eccezioni, di documenti di programmazione di sintesi dove poter evincere, contestualmente, il complesso delle attività che i singoli Servizi prevedono di svolgere e la ripartizione del case mix delle attività ai singoli operatori.
- I PDI aziendali sono risultati poco funzionali a supportare una programmazione efficace delle attività in quanto la loro impostazione, al momento, non prevede l'inserimento, per alcune linee di attività, delle informazioni utili al loro costante aggiornamento (es. anagrafiche, vincoli normativi, risorse umane dedicate).
- Pur in presenza di un sistema di programmazione aziendale, la mancanza di un elevato grado di analiticità della stessa, non ha consentito di fornire le evidenze oggettive necessarie per assicurare il feedback all'Azienda e alla Regione per rimodulare nel corso degli anni le attività da svolgere e consentire di assicurare il turn over degli organici deputati ai controlli ufficiali. Ciò ha generato una preoccupante contrazione del personale addetto ai controlli ufficiali.
- La programmazione riscontrata nelle aziende non ha mostrato di essere in grado di consentire il raggiungimento degli obiettivi di categorizzazione del rischio, pianificati per il 2012 dalla Regione con la DGR 1391/2011.
- Non sempre è garantita la presenza dell'articolazione organizzativa dedicata all'Area C, prevista dall'art. 7 quater del D.lgs 502/92. Anche nel caso del processo di accorpamento dell'area B con i SIAN in un'unica struttura complessa denominata "Sicurezza Alimentare", previsto dalle DGR 809/2011 e 1440/2011 ed attualmente in corso, non è stato tenuto conto delle articolazioni organizzative minime previste dal su citato art. 7 quater.
- Il sistema di nomina del Capo Dipartimento tramite il processo di elezione (art 41 della LR 41/2006) ha determinato in 2 delle 5 ASL liguri una situazione di *impasse* organizzativo prolungato a causa di impedimenti di ordine procedurale/legale (ad esempio l'assenza del corpo elettorale a causa del pensionamento dei Direttori di struttura complessa e la mancata tempestiva sostituzione) per l'assegnazione del suddetto incarico.

○ OSSERVAZIONI

- Il mancato inserimento degli obiettivi di sicurezza alimentare e sanità veterinaria nel sistema di valutazione dei direttori Generali potrebbe ridurre l'impatto positivo atteso dai documenti di programmazione regionale (PRISA, categorizzazione del rischio, ecc).
- Ai fini del riesame del Piano regionale integrato dei controlli è opportuno valutare se le verifiche sulle buone prassi igieniche e haccp degli OSA siano effettivamente rilevate, a livello aziendale, come attività di audit allorquando si procede a verificare se tali attività (buone prassi igieniche, prerequisiti, haccp) e i loro risultati:
 - sono conformi alle disposizioni vigenti
 - sono attuate in modo efficace,
 - e se sono adeguate a raggiungere gli obiettivi di sicurezza alimentare.In tal caso sarà opportuno assicurare che tale controllo ufficiale venga procedurato per assicurare il rispetto di tutte le caratteristiche, tra cui il preavviso, del controllo ufficiale mediante audit.

○ RACCOMANDAZIONI

Si raccomanda di:

1. adottare azioni opportune per la rimozione delle difficoltà operative relative alle risorse umane del Servizio veterinario ed alimentare al fine di assicurare la rispondenza ai criteri operativi di cui all'art. 4 paragrafo 2, lettera c) del Reg. 882/04 nonché una piena autonomia gestionale ed organizzativa necessaria per soddisfare il proprio ruolo;³

³ La Regione con nota n. PG/2012/16284 del 19/11/2012 ha comunicato che <<La DGR n.811/2012 del 29 giugno 2012 ha istituito la struttura denominata " Settore Prevenzione, Sanità Pubblica, Fasce Deboli, Sicurezza Alimentare e Sanità Animale" che comprende, tra l'altro, le competenze e il personale dell'ex Ufficio Veterinaria e Sanità Animale,. All'interno di detta struttura organizzativa è stata conferita una posizione di "professional", con la contestuale assegnazione sia delle competenze sia del personale già in capo a tale Ufficio; la possibilità di assegnazione diretta al dirigente Professional, che pertanto esercita i poteri propri del datore di lavoro autorizzazione ferie, assegnazione obiettivi, valutazione), è infatti garantita dalla legge regionale n.59/2009 "Norme sul modello organizzativo e sulla dirigenza della Regione Liguria". In ordine a quanto sopra, si ritiene che la configurazione organizzativa adottata garantisca adeguata autonomia gestionale ed operativa nell'ambito delle attività attinenti la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria.>> [nota degli auditor: la risposta della Regione seppur chiarisce gli ambiti di responsabilità gestionale ed organizzativa del dirigente Professional, non risponde alla necessità di dotare la struttura di un numero sufficiente di personale adeguatamente qualificato ed esperto come previsto dal all'art. 4 paragrafo 2, lettera c) del Reg. 882/04, né di evitare di far perdere la riconoscibilità dei riferimenti regionali e degli interlocutori di riferimento da parte degli interlocutori istituzionali e degli stakeholder, né di non aumentare ulteriormente la distanza dal vertice]

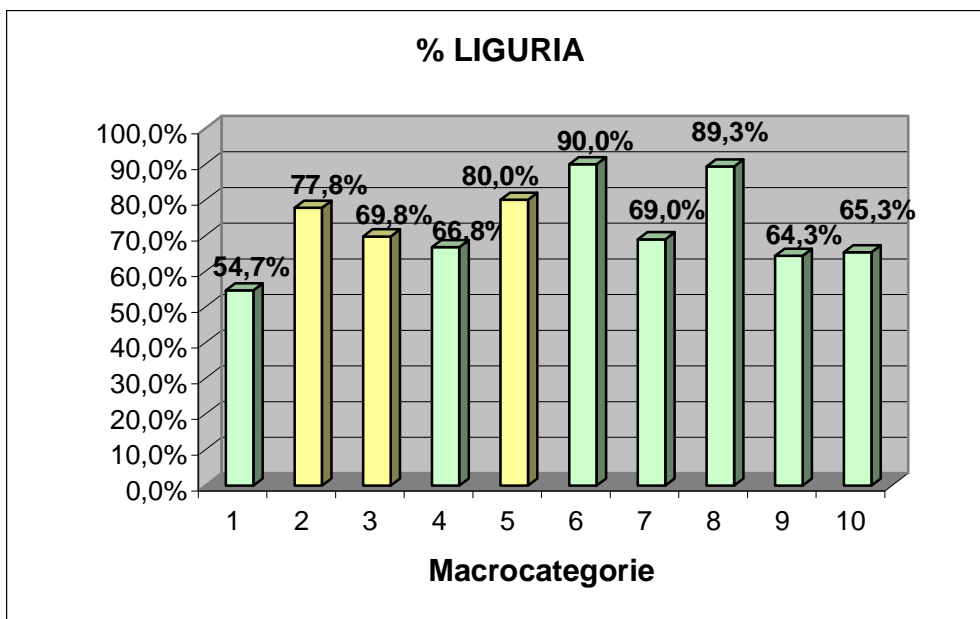
2. eseguire un'attività di verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali prevista dall'articolo 8 (3)a) del Reg. 882/04;⁴
3. garantire a livello dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, la presenza delle strutture organizzative previste dall'art. 7 quater del d.lgs 502/92;⁵
4. garantire, in tempi ragionevoli, il completamento della categorizzazione del rischio delle imprese alimentari, per le finalità previste dall'art. 3 del Reg. 882/04.⁶

⁴ La Regione con nota n. PG/2012/16284 del 19/11/2012 ha comunicato che <<Accanto al programma di audit regionali, che ha portato alla realizzazione di un audit di sistema di ciascuna Azienda sanitaria Locale nel corso del 2011 e del 2012, si evidenzia che è stato anche dato avvio al programma di supervisione professionale, con l'adozione della DGR 1689 del 29/12/2011 ad oggetto "Criteri e linee guida regionali per la realizzazione della supervisione professionale degli operatori delle AASSLL liguri coinvolti nel Controllo Ufficiale nell'ambito della sicurezza alimentare e della sanità animale. Tale provvedimento prevede che sia sottoposto ad audit interno tutto il personale preposto ai CU nell'arco del triennio 2012-2014. Si fa infine presente che in tutti i 5 rapporti ufficiali di audit formulati alle ASL, i Dipartimenti di Prevenzione sono stati sollecitati affinché potenzino gli strumenti di valutazione dell'efficacia dei controlli>>

⁵ La Regione con nota n. PG/2012/16284 del 19/11/2012 ha comunicato che <<Nell'ambito della manovra di riduzione delle strutture complesse presenti nelle aziende sanitarie ed ospedaliere liguri, con DGR n.809/2011 è stata disposta tra l'altro l'istituzione di un'unica S.C. della "Sicurezza Alimentare", in luogo delle due S.C. "Igiene degli Alimenti e Nutrizione" e "igiene degli Alimenti di Origine Animale". Tale disposizione riguarda esclusivamente l'articolazione organizzativa a livello di strutture complesse, senza intaccare il presidio delle funzioni previste dalla normativa nazionale e regionale (che mantengono comunque la configurazione di "struttura semplice"), né tantomeno l'erogazione delle prestazioni connesse >>[**nota degli auditor:** l'operato della Regione è in contrasto con ~~il nuovo~~ l'articolo 7-quater del decreto legislativo n. 502 del 1992, peraltro rinnovato dal decreto-legge n. 158 del 2012, (convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189) che prevede per le strutture organizzative dell'area di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare una configurazione di struttura complessa idonea a soddisfare i criteri previsti dal comma 4 del medesimo articolo.]

⁶ La Regione con nota n. PG/2012/16284 del 19/11/2012 ha comunicato che <<La categorizzazione del rischio delle imprese alimentari registrate, prevista dalla DGR 1391/2012, costituisce uno degli obiettivi individuati dalla Giunta per la valutazione dei Direttori Generali delle ASL. Nel 2012 pertanto le ASL liguri sono tenute a effettuare la categorizzazione del rischio per almeno un terzo delle imprese alimentari rientranti nella prima fascia di rischio, comprendente la ristorazione collettiva (scolastica, ospedaliera e residenze per anziani), i centri di cottura e le industrie di produzione, trasformazione e confezionamento, oltre alla categorizzazione di tutti gli stabilimenti che vengono sottoposti a controllo>>

**RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELLA VALUTAZIONE DEI
PRINCIPALI ELEMENTI OGGETTO DI VERIFICA
NELL'AUDIT DI SISTEMA IN REGIONE LIGURIA**



1 Piano Sanitario Regionale

2 Documento di programmazione economica e finanziaria

3 Adeguatezza uffici Regionali

4 Personale uffici Regionali

5 Adeguatezza risorse Strumentali

6 Adeguatezza delle risorse normative

7 Adeguatezza flussi informativi

8 Sistema valutazione dirigenti regionali

9 Capacità ricognitiva delle problematiche territoriali e conoscenza del territorio

10 Capacità di lavorare per progetti e obiettivi

LIGURIA

“SCHEMA DI SINTESI DEGLI INDICATORI REGIONALI”

Lo strumento di valutazione quali-quantitativo consiste in 37 indicatori “pesati” e raggruppati in 10 macrocategorie (in verde le macrocategorie di I livello con peso complessivo pari a 5 e in giallo le macrocategorie di II livello con peso complessivo pari a 3). Per ciascun indicatore lo strumento prevede diversi gradi di valutazione a cui è collegato uno specifico punteggio (variabile generalmente da 0 a 3). In una apposita LEGENDA (www.salute.gov.it>animali>sanità animale>audit), allegata allo strumento di valutazione, sono stati definiti i criteri di valutazione per ciascuna graduazione di giudizio.

Lo strumento inoltre prevede l'utilizzo:

- della casella libera (contrassegnata con la X) qualora non sia stato possibile far ricadere la valutazione nella casistica prevista dallo strumento. Il punteggio della casella libera, esplicitata nelle note, è definito dagli auditors.
- del coefficiente di trend positivo o negativo (contrassegnato rispettivamente con ↑ a cui corrisponde un fattore moltiplicatore pari a 1,4 e con ↓ a cui corrisponde un fattore moltiplicatore pari a 0,8) nel caso gli auditors ritenessero opportuno segnalare, ed esplicitare nelle note, particolari circostanze per meglio contestualizzare la valutazione.

La percentuale per macrocategoria si ottiene rapportando il punteggio ottenuto per macrocategoria rispetto al massimo ottenibile per la stessa. Il punteggio ottenuto per macrocategoria si ottiene sommando i prodotti dei singoli indicatori, calcolati moltiplicando il peso dell'indicatore per il punteggio della relativa valutazione (moltiplicato per il coefficiente di trend positivo o negativo laddove presente).

PIANO SANITARIO REGIONALE (1)					
↓ ¹⁾	PSR: data e contenuti	AGGIORNATO E ADEGUATO	NON AGGIORNATO MA ADEGUATO	NON AGGIORNATO E INADEGUATO	
	PSR: comunicazione del documento	DIVULGATO	RESO DISPONIBILE	NON ACCESSIBILE	
	PSR: elaborazione	PARTECIPATIVA CON SERVIZI VET. E IGIENE ALIM.	PARTECIPATIVA CON ESCLUSIONE SERVIZI VET. E IGIENE ALIM.	AUTOREFERENZIALE	
	PSR: monitoraggio stato attuazione	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE	ASSENTE	
DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA (2)					
	DPEF: struttura	COMPRENDENTE LA SICUREZZA AL. E LA SANITA' VETERINARIA	NON COMPRENDENTE LA SICUREZZA AL. E LA SANITA' VET.	ASSENTE	
	DPEF: finalità	STRATEGICA	PROGRAMMAZIONE	COMUNICATIVA	FORMALE FINANZIARIA
	RISORSE FINANZIARIE REGIONALI	DISPONIBILI	NON DISPONIBILI	NON SPECIFICATE	
ADEGUATEZZA DEGLI UFFICI REGIONALI (3)					
	STRUTTURA ORG.VA DELL'ASSESSORATO	A REGIME	DI RECENTE RIORGANIZZAZIONE	IN FASE DI RIORGANIZZAZIONE	
	ARTICOLAZIONI ORG.VE vs COMPETENZE	IDONEE	ECESSIVAMENTE RESPONS.ATE	FRAMMENTATE	DUPLICATE
	DISLOCAZIONE E STATO UFFICI REG.	APPROPRIATA	PARZIALMENTE APPROPRIATA	NON FUNZIONALE	
↓ ²⁾	GAZZETTA UFFICIALE	AGGIORNAMENTO COSTANTE	PARZIALMENTE ACCESSIBILE	NON FUNZIONALE	
	BIBLIOTECA DI RIF. REGIONALE: patrimonio	ADEGUATO	PARZIALMENTE ADEGUATO	SETTORE SANITA'	

PERSONALE PREPOSTO AGLI UFFICI REGIONALI (4)

N° E NATURA DEL PERSONALE	ADEGUATO E MULTISTITUZIONALE	PARZ.TE ADEGUATO E MULTISTITUZIONALE	PARZ.TE ADEGUATO	INADEGUATO	X ³⁾
DISTRIBUZIONE DELLE COMPETENZE	OPPORTUNAMENTE DISTRIBUITE	SETTORIALE	SECONDO ESIGENZE		
QUALIFICA DEL PERSONALE RESPONSABILE/REFERENTE	IDONEA	AFFERENTE A DISCIPLINE DIVERSE	PRIVO DI QUALIFICA		
SUPPORTO PERSONALE AMMINISTRATIVO	PRESENTE		ASSENTE		

ADEGUATEZZA DELLE RISORSE STRUMENTALI (5)

↓ 4) LIVELLO TECNOLOGICO UFFICI REGIONALI (ICT)	IDONEO E COMPLETO	PARZIALMENTE IDONEO	INADEGUATO		
---	-------------------	---------------------	------------	--	--

ADEGUATEZZA DELLE RISORSE NORMATIVE (6)

“NORMATIVA” PRODOTTA ultimi 5 anni	ADEGUATA	PARZIALMENTE ADEGUATA	INADEGUATA		
DISPOSIZIONI PER ATTO AZIENDALE	EMANATE E INDICAZIONI SU S.A. E S.V.	EMANATE	NON EMANATE		
LINEE GUIDA E CHECK LIST AZIENDALI	ADEGUATE E FACILMENTE ACCESSIBILI	PARZIALMENTE IDONEE	ASSENTI		

ADEGUATEZZA DEI FLUSSI INFORMATIVI (7)

FLUSSO INFORMATIVO REGIONE/ASL	ELEVATO E INFORMATICO	ELEVATO NON INF.ICO	NON IDONEO		
FLUSSO INF.IVO INTERNO REGIONE	INF.ICO CON PROCEDURE STANDARD	PRIVO DI PROCEDURE INFORMATIZZATE	INADEGUATO		
FLUSSO DELLA POSTA	RAPIDO E PROCEDURE STANDARD	LENTO	INADEGUATO		
SISTEMA RAPIDO D'ALLERTA	ADEGUATO	PARZIALMENTE ADEGUATO	INADEGUATO		

SISTEMI DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI REGIONALI (8)

VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE	ASSENTE		
VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI: tempistica	DURANTE MANDATO	A FINE MANDATO	NON PROGRAMMATA		
↑ 7) VALUTAZIONE DG ASL: natura	OB.VI DI SETTORE VINCOLANTI	OB.VI DI SETTORE NON VINCOLANTI	PRIVA D'OB.VI DI SETTORE	NON PRECISATA	
VALUTAZIONE DG ASL: modalità	OBIETTIVI NEGOZIATI E DOCUMENTATI	OBIETTIVI NEGOZIATI	OBIETTIVI IMPOSTI	CRITERI NON FORMALIZZATI	

CAPACITA' RICOGNITIVA DELLE PROBLEMATICHE TERRITORIALI E CONOSCENZA DEL TERRITORIO (9)

AUDIT REGIONALE: frequenza	SISTEMATICA E PROGRAMMATA	PARZIALE E PROGRAMMATA	CASUALE/ ASSOCIATA	ASSENTE	
↑ 8) ISPEZIONI/AUDIT REGIONALE: natura	ASL E STRUTTURE PRODUTTIVE	ASL O STRUTTURE PRODUTTIVE	CONTINGENTE		
SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA	SISTEMA INFORMATIVO DEDICATO	SISTEMA INFORMATIVO TRADIZIONALE	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE	ASSENTE	

	SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: informazioni	DATI AGGIORNATI E FACILMENTE ACCESSIBILI	DATI NON AGGIORNATI / FACILMENTE ACC.	DATI NON AGGIORNATI / NON FACILMENTE ACC.	DATI NON REGISTRATI	
	SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: adeguatezza/qualità	SERVIZI VETERINARI E IGIENE ALIMENTI	SERVIZI VETERINARI O IGIENE ALIMENTI		NESSUNO	
CAPACITA' DI LAVORARE PER PROGETTI E OBIETTIVI (10)						
↓ 9)	RELAZIONE CON ALTRE STRUTTURE DELL'SSN	AMPIA E A PROGETTO	LIMITATA		PRATICAMENTE ASSENTE	
	GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: natura	AD OBIETTIVO	STABILI		ASSENTI	
	GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: composizione	MULTIDISCIPLINARE E MULTISTITUZIONALE	REGIONALE/ AZIENDALE		ESTERNO	
	ACCREDITAMENTO e/o CERTIFICAZIONE REG	ACC. e/o CERTIF. OTTENUTO	ACC. e/o CERTIF. IN CORSO	NON OTTENUTA	NON PREVISTA	

NOTE:

1 – Gli obiettivi previsti dal Piano socio sanitario 2009 – 2011 sono esplicitati in modo poco efficace (alcuni indicatori non individuati e cronoprogramma incompleto).

2 – Assenza di un iter codificato dedicato all'aggiornamento normativo; quest'ultimo è demandato alla volontà dei singoli funzionari.

3 – Assenza di personale regionale di ruolo che garantisca la presenza costante di almeno un referente/dirigente sanitario regionale per ciascuna delle aree d'intervento principale (area A, B, C del SV e SIAN)

4 – Il personale referente per le competenze afferenti alla sanità pubblica veterinaria e alla sicurezza alimentare non sono dotati di cellulare di servizio.

5 – La Regione ha emanato disposizioni per l'elaborazione degli Atti Aziendali. Tuttavia, né la LR. n 41/2006 né le DGR 809/2011 e 1440/2011 hanno fornito indicazioni che consentano alle ASL di rispettare l'obbligo previsto dall'art. 7 quater del D. lgs 502/92 di garantire in ogni caso le articolazioni organizzative ivi previste.

6 – In assenza di rendicontazioni che coinvolgano il restante Assessorato, non vi sono flussi di informazioni consolidati e strutturati dall'Ufficio veterinario verso le altre articolazioni organizzative della Regione.

7 – Solo per l'anno 2010 sono stati previsti obiettivi di settore riconducibili alla sanità pubblica veterinaria e alla sicurezza alimentare per la valutazione dei Direttori Generali della ASL.

8 – Il sistema di audit regionale favorisce lo scambio delle migliori pratiche tramite il concreto confronto tra istituzioni e professionisti.

9 – Il rapporto con l'OEVR dell'IZS di riferimento non è adeguatamente sviluppato.

REGIONE LIGURIA	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
PIANO SANITARIO REGIONALE (1)	5,0			8,2	15,0	54,7%
PSR: data e contenuti	1,0	2,0	0,8	1,6		
PSR: accessibilità al documento	0,7	3,0		2,1		
PSR: elaborazione	1,5	3,0		4,5		
PSR: monitoraggio stato attuazione	1,8	0,0		0,0		
DPEF (2)	3,0			7,0	9,0	77,8%
DPEF: struttura	0,5	1,0		0,5		
DPEF: finalità	0,5	1,0		0,5		
RISORSE FINANZIARIE REGIONALI	2,0	3,0		6,0		
ADEGUATEZZA DEGLI UFFICI REGIONALI (3)	3,0			6,3	9,0	69,8%
STRUTTURA ORG.IVA DELL'ASSESSORATO	0,5	1,0		0,5		
ARTICOLAZIONI ORG.IVE vs COMPETENZE	0,9	2,0		1,8		
DISLOCAZIONE E STATO UFFICI REG.	0,5	3,0		1,5		
GAZZETTA UFFICIALE	0,7	3,0	0,8	1,7		
BIBLIOTECA REGIONALE: patrimonio	0,4	2,0		0,8		
PERSONALE PREPOSTO UFFICI REGIONALI (4)	5,0			9,6	14,3	66,8%
N° E NATURA DEL PERSONALE	1,0	0,5		0,5		
DISTRIBUZIONE DELLE COMPETENZE	1,8	3,0		5,4		
QUALIFICA DEL PERSONALE RESP./REF.	1,5	1,5		2,3		
SUPPORTO PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,7	2,0		1,4		
ADEGUATEZZA RISORSE STRUMENTALI (5)	3,0			7,2	9,0	80,0%
LIVELLO "TECNOLOGICO" UFFICI REG. (ICT)	3,0	3,0	0,8	7,2		
ADEGUATEZZA DELLE RISORSE NORMATIVE (6)	5,0			13,5	15,0	90,0%
ATTI DI INDIRIZZO PRODOTTI ultimi 5 anni	2,0	3,0		6,0		
DISPOSIZIONI PER ATTO AZIENDALE	1,0	1,5		1,5		
LINEE GUIDA E CHECK LIST AZIENDALI	2,0	3,0		6,0		
ADEGUATEZZA DEI FLUSSI INFORMATIVI (7)	5,0			10,0	14,5	69,0%
FLUSSO INFORMATIVO REGIONE/ASL	2,0	2,0		4,0		
FLUSSO INF.IVO INTERNO REGIONE	1,0	0,5		0,5		
FLUSSO DELLA POSTA	0,5	2,0		1,0		
SISTEMA RAPIDO D'ALLERTA	1,5	3,0		4,5		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI (8)	5,0			13,4	15,0	89,3%
VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI	2,0	3,0		6,0		
VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI: tempistica	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE DG ASL: natura	1,0	1,0	1,4	1,4		
VALUTAZIONE DG ASL: modalità	1,0	3,0		3,0		
CAPACITA' RICOGNITIVA PROBLEMATICHE TERRITORIALI E CONOSCENZA TERRITORIO (9)	5,0			9,7	15,0	64,3%
AUDIT REGIONALE: frequenza	0,8	3,0		2,4		
ISPEZIONI/AUDIT REGIONALE: natura	1,5	2,0	1,4	4,2		
SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA	1,0	1,0		1,0		
SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: informazioni	1,0	1,0		1,0		
SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: adeguatezza/qualità	0,7	1,5		1,1		
CAPACITA' DI LAVORARE PER PROGETTI (10)	5,0			9,8	15,0	65,3%
RELAZIONE CON ALTRE STRUTTURE DELL'SSN	2,0	3,0	0,8	4,8		
GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: natura	1,0	3,0		3,0		
GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: composizione	1,0	2,0		2,0		
ACCREDITAMENTO E/O CERTIFICAZIONE REGIONALE	1,0	0,0		0,0		

REGIONE LIGURIA:

Valutazione di due elementi di management sanitario dei DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE delle AA.SS.LL

Di seguito sono riportati i risultati della valutazione di due macro-elementi importanti per il governo delle Aziende Sanitarie Locali: la *programmazione pluriennale e annuale* e il *sistema di valutazione dei dirigenti*.

Essi sono stati oggetto di attenta valutazione esclusivamente per gli aspetti che riguardano la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria.

Lo strumento di valutazione quali-quantitativo consiste in 8 indicatori “pesati” e raggruppati in 2 macrocategorie di I livello con peso complessivo pari a 5. Per ciascun indicatore lo strumento prevede diversi gradi di valutazione a cui è collegato uno specifico punteggio (variabile generalmente da 0 a 3). In una apposita LEGENDA (www.salute.gov.it>animali>sanità animale>audit), allegata allo strumento di valutazione, sono stati definiti i criteri di valutazione per ciascuna graduazione di giudizio.

Lo strumento inoltre prevede l'utilizzo:

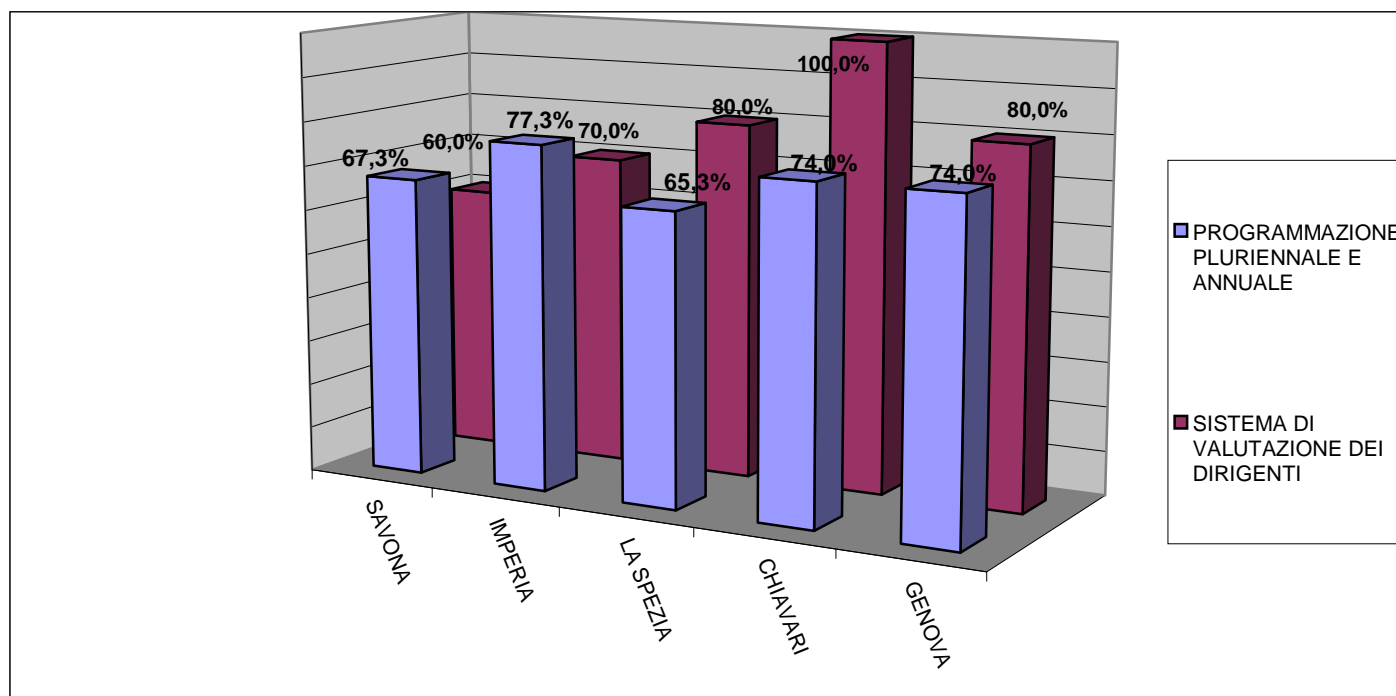
- della casella libera (contrassegnata con la X) qualora non sia stato possibile far ricadere la valutazione nella casistica prevista dallo strumento. Il punteggio della casella libera, esplicitata nelle note, è definito dagli auditors.
- del coefficiente di trend positivo o negativo (contrassegnato rispettivamente con ↑ a cui corrisponde un fattore moltiplicatore pari a 1,4 e con ↓ a cui corrisponde un fattore moltiplicatore pari a 0,8) nel caso gli auditors ritenessero opportuno segnalare, ed esplicitare nelle note, particolari circostanze per meglio contestualizzare la valutazione.

La percentuale per macrocategoria si ottiene rapportando il punteggio ottenuto per macrocategoria rispetto al massimo ottenibile per la stessa. Il punteggio ottenuto per macrocategoria si ottiene sommando i prodotti dei singoli indicatori calcolati moltiplicando il peso dell'indicatore per il punteggio della relativa valutazione (moltiplicato per il coefficiente di trend positivo o negativo laddove presente).

Gli strumenti di governo valutati, e le loro sub-articolazioni, sono riportate nelle pagine seguenti.

**Sintesi della VALUTAZIONI, espresse in percentuale,
dei DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE delle AA.SS.LL
della Regione LIGURIA**

ASL	PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE	SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI
SAVONA	67,3%	60,0%
IMPERIA	77,3%	70,0%
LA SPEZIA	65,3%	80,0%
CHIAVARI	74,0%	100,0%
GENOVA	74,0%	80,0%



ASL 2 SAVONA..... INDICATORI DIPARTIMENTALI

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE						
	PROG.ONE STRATEGICA	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		ASSENTE/ INADEGUATO	
↑ ¹⁾	PROG.ONE ANNUALE	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		INADEGUATA	
↓ ²⁾	MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	PRECISO E PUNTUALE	PARZIALMENTE ADEGUATA		INADEGUATA	
	STRUMENTI DI P&C	ADOTTATI CORRETTAMENTE	ADOTTATI CON TEMPISTICA NON IDONEA	ADOTTATI	NON PRESENTI	
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI						
	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE		PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE
	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	OBIETTIVI NEGOZIATI ED ADEGUATI	OBIETTIVI IMPOSTI	OBIETTIVI NEGOZIATI	CRITERI NON FORMALIZZATI	X ³⁾
	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE		PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE
	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	OB.VI DI SETTORE NEGOZIATI	OB.VI DI SETTORE IMPOSTI	PRIVA D'OB.VI DI SETTORE ADEGUATI	NON PRECISATA	X ³⁾

- 1) Il Servizio a cui afferiscono le competenze riconducibili all'Area A e C della veterinaria ha mostrato una programmazione con un miglior livello di analiticità.
- 2) Il monitoraggio delle attività riconducibili alle competenze del SIAN e dell'Area B veterinaria risentono di un inferiore grado di analiticità.
- 3) La valutazione annuale della dirigenza è svolta con obiettivi di equipe poco sfidanti tramite il sistema di budgeting. In pratica è assente l'assegnazione di obiettivi individuali quali-quantitativi.

INDICATORI DIPARTIMENTALI.....ASL 2 SAVONA	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE	5			10,1	15	67,3%
PROGRAMMAZIONE STRATEGICA	1,0	1,5		1,5		
PROGRAMMAZIONE ANNUALE	1,5	1,5	1,4	3,2		
MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	1,0	3,0	0,8	2,4		
STRUMENTI DI P&C	1,5	2,0		3,0		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI	5			9,0	15	60,0%
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	1,5	1,0		1,5		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	1,5	1,0		1,5		

ASL 1 IMPERIA..... INDICATORI DIPARTIMENTALI

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE						
↓ 1)	PROG.ONE STRATEGICA	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		ASSENTE/ INADEGUATO	
↑ 2)	PROG.ONE ANNUALE	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		INADEGUATA	
	MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	PRECISO E PUNTUALE	PARZIALMENTE ADEGUATA		INADEGUATA	
	STRUMENTI DI P&C	ADOTTATI CORRETTAMENTE	ADOTTATI CON TEMPISTICA NON IDONEA	ADOTTATI	NON PRESENTI	
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI						
	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE	
	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	OBIETTIVI NEGOZIATI ED ADEGUATI	OBIETTIVI IMPOSTI	OBIETTIVI NEGOZIATI	CRITERI NON FORMALIZZATI	X ³⁾
	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE	
	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	OB.VI DI SETTORE NEGOZIATI	OB.VI DI SETTORE IMPOSTI	PRIVA D'OB.VI DI SETTORE ADEGUATI	NON PRECISATA	

- 1) Il "Piano delle performance, sistema di budget ed obiettivi" ha valenza annuale pur contenendo obiettivi strategici di natura pluriennale riconducibili alla sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, con il potenziale rischio di mancato perseguimento.
- 2) Il Servizio a cui afferiscono le competenze riconducibili al SIAN ha mostrato una programmazione con un miglior livello di analiticità
- 3) L'azienda non effettua la valutazione annuale del Capo Dipartimento il quale è valutato soltanto con gli obiettivi annuali individuati per la direzione di struttura complessa di provenienza.

INDICATORI DIPARTIMENTALI... ASL 1 IMPERIA	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE	5			11,6	15	77,3%
PROGRAMMAZIONE STRATEGICA	1,0	3,0	0,8	2,4		
PROGRAMMAZIONE ANNUALE	1,5	1,5	1,4	3,2		
MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	1,0	1,5		1,5		
STRUMENTI DI P&C	1,5	3,0		4,5		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI	5			10,5	15	70,0%
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	1,5	0,0		0,0		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	1,5	3,0		4,5		

ASL 5 LA SPEZIA..... INDICATORI DIPARTIMENTALI

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE					
PROG.ONE STRATEGICA	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		ASSENTE/INADEGUATO	X ³⁾
PROG.ONE ANNUALE	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		INADEGUATA	
MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	PRECISO E PUNTUALE	PARZIALMENTE ADEGUATA		INADEGUATA	
STRUMENTI DI P&C	ADOTTATI CORRETTAMENTE	ADOTTATI CON TEMPISTICA NON IDONEA	ADOTTATI	NON PRESENTI	
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI					
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE		PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	OBIETTIVI NEGOZIATI ED ADEGUATI	OBIETTIVI IMPOSTI	OBIETTIVI NEGOZIATI	CRITERI NON FORMALIZZATI	
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE		PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	OB.VI DI SETTORE NEGOZIATI	OB.VI DI SETTORE IMPOSTI	PRIVA D'OB.VI DI SETTORE ADEGUATI	NON PRECISATA	

- 1) Il Piano strategico aziendale 2009-2011 non prevede obiettivi riconducibili alla sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare. È in fase di elaborazione la nuova versione che dovrebbe tener conto degli obiettivi individuati dal Piano Pluriennale Dipartimentale 2012-2014 del Dipartimento di Prevenzione aziendale.

INDICATORI DIPARTIMENTALI..... ASL 5 LA SPEZIA	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE	5			9,8	15	65,3%
PROGRAMMAZIONE STRATEGICA	1,0	1,5		1,5		
PROGRAMMAZIONE ANNUALE	1,5	1,5		2,3		
MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	1,0	1,5		1,5		
STRUMENTI DI P&C	1,5	3,0		4,5		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI	5			12,0	15	80,0%
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	1,0	1,5		1,5		
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	1,5	3,0		4,5		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	1,0	1,5		1,5		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	1,5	3,0		4,5		

ASL 4 CHIAVARI..... INDICATORI DIPARTIMENTALI

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE					
	PROG.ONE STRATEGICA	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		ASSENTE/ INADEGUATO
↓ 1)	PROG.ONE ANNUALE	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		INADEGUATA
	MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	PRECISO E PUNTUALE	PARZIALMENTE ADEGUATA		INADEGUATA
	STRUMENTI DI P&C	ADOTTATI CORRETTAMENTE	ADOTTATI CON TEMPISTICA NON IDONEA	ADOTTATI	NON PRESENTI
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI					
	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE
	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	OBIETTIVI NEGOZIATI ED ADEGUATI	OBIETTIVI IMPOSTI	OBIETTIVI NEGOZIATI	CRITERI NON FORMALIZZATI
	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE
	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	OB.VI DI SETTORE NEGOZIATI	OB.VI DI SETTORE IMPOSTI	PRIVA D'OB.VI DI SETTORE ADEGUATI	NON PRECISATA

- 1) La programmazione, sebbene sia declinata in modo analitico e preveda l'assegnazione delle attività al singolo personale in organico, non sempre esplicita il vincolo normativo ed il conseguente allineamento tra il volume d'attività programmato ed il volume di attività previsto in base alle disposizioni vigenti.

INDICATORI DIPARTIMENTALI..... ASL 4 CHIAVARI	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE	5			11,1	15	74,0%
PROGRAMMAZIONE STRATEGICA	1,0	0,0		0,0		
PROGRAMMAZIONE ANNUALE	1,5	3,0	0,8	3,6		
MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	1,0	3,0		3,0		
STRUMENTI DI P&C	1,5	3,0		4,5		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI	5			15,0	15	100,0%
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	1,5	3,0		4,5		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	1,5	3,0		4,5		

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE						
	PROG.ONE STRATEGICA	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		ASSENTE/INADEGUATO	
↓ ¹⁾	PROG.ONE ANNUALE	PRESENTE E ADEGUATA	PRESENTE		INADEGUATA	
	MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	PRECISO E PUNTUALE	PARZIALMENTE ADEGUATA		INADEGUATA	
	STRUMENTI DI P&C	ADOTTATI CORRETTAMENTE	ADOTTATI CON TEMPISTICA NON IDONEA	ADOTTATI	NON PRESENTI	
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI						
↓ ²⁾	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE	
↓ ²⁾	VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	OBIETTIVI NEGOZIATI ED ADEGUATI	OBIETTIVI IMPOSTI	OBIETTIVI NEGOZIATI	CRITERI NON FORMALIZZATI	
↓ ²⁾	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE		ASSENTE	
↓ ²⁾	VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	OB.VI DI SETTORE NEGOZIATI	OB.VI DI SETTORE IMPOSTI	PRIVA D'OB.VI DI SETTORE ADEGUATI	NON PRECISATA	

- 1) La programmazione ha mostrato diversi livelli di analiticità tra le articolazioni organizzative e tra linee di attività interne alle medesime e non sempre riesce ad esplicitare il *case mix* delle attività da svolgere dalle singole unità di personale. Inoltre, per la struttura complessa "Sanità animale" è stato possibile prendere visione della programmazione delle linee di attività riconducibili ad 1 soltanto delle proprie 4 articolazioni organizzative.
- 2) Il sistema di valutazione della dirigenza, sebbene strutturato correttamente, non può considerarsi a regime in quanto nel 2012 sarà al primo anno di applicazione.

INDICATORI DIPARTIMENTALI..... ASL 3 GENOVA	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE	5			11,1	15	74,0%
PROGRAMMAZIONE STRATEGICA	1,0	0,0		0,0		
PROGRAMMAZIONE ANNUALE	1,5	3,0	0,8	3,6		
MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	1,0	3,0		3,0		
STRUMENTI DI P&C	1,5	3,0		4,5		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI	5			12,0	15	80,0%
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	1,0	3,0	0,8	2,4		
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	1,5	3,0	0,8	3,6		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	1,0	3,0	0,8	2,4		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	1,5	3,0	0,8	3,6		

Il presente rapporto consta di 23 pagine e viene consegnato al Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria.

Genova, 06/07/2012