



# PIANO DELLA PERFORMANCE

## TRIENNIO 2020 – 2022

---

(Adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 22.01.2020)

**Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta**

Via Bologna,148 - 10154 – TORINO

[www.izsto.it](http://www.izsto.it)

*A cura di Maria Luisa Busso*

*I dati sono stati forniti dalle seguenti strutture: S.C. Risorse Umane; S.C. Economico e Finanziario; S.C. Tecnico Logistica e Appalti; S.S. Qualità e Formazione; S.S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione; S.S. Controllo di Gestione; Ufficio Comunicazione*

## **Indice**

### **1. Presentazione del piano**

1.1 Definizione di performance	pag. 3
--------------------------------	--------

### **2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni**

2.1 Chi siamo	pag. 7
2.2 Cosa facciamo	pag. 17
2.3 Come operiamo	pag. 23

### **3. Identità**

3.1 L'Amministrazione in cifre	pag. 26
3.2 Analisi quali – quantitativa delle risorse umane	pag. 28
3.3 Risorse Finanziarie	pag. 31
3.4 Patrimonio immobiliare e superficie	pag. 40
3.5 Risorse Strumentali	pag. 41
3.6 Il Territorio e la popolazione animale	pag. 42
3.7 Attività	pag. 47
3.8 Gli stakeholder	pag. 52
3.9 Mandato istituzionale e missione	pag. 53
3.10 Albero della Performance	pag. 57

### **4. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi**

pag. 59

### **5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance**

5.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del piano	pag. 64
5.2 Coerenza con la programmazione economico – finanziaria e di bilancio	pag. 66
5.3 Azioni per il miglioramento del ciclo di gestione delle performance	pag. 67

## 1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

### 1.1 Definizione di performance

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

Il Piano delle Performance, definito all'articolo 10 del d.lgs 150/2009 e s.m.i., costituisce un documento programmatico triennale, in cui sono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi strategici, gli obiettivi operativi e gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione.

Gli obiettivi si dividono in generali e specifici e devono essere rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche e alle strategie dell'amministrazione.

Il Piano della Performance viene approvato entro il 31 gennaio di ogni anno e contiene:

- la descrizione delle caratteristiche dell'organizzazione;
- l'analisi sintetica del contesto interno;
- l'analisi sintetica del contesto esterno e delle principali normative di riferimento;
- il sistema degli obiettivi;

Il Piano della performance è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance così come previsto dal Titolo II del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m.i..

Nel 2017, con il d.lgs 74, sono state apportate modifiche al decreto 150/2009.

Il decreto legislativo 74/2017 è stato adottato in attuazione dell'art. 17, comma 1, della L. 124/2015, che ha delegato il Governo a intervenire, attraverso uno o più decreti legislativi, sulla disciplina relativa al riordino della disciplina del lavoro pubblico. In particolare, il decreto legislativo attua la delega di cui alla lettera r) del comma 1 dell'art. 17, che reca i seguenti principi e criteri

direttivi:

- semplificazione delle norme in materia di valutazione dei dipendenti pubblici, di riconoscimento del merito e di premialità;
- razionalizzazione e integrazione dei sistemi di valutazione, anche al fine della migliore valutazione delle politiche;
- sviluppo di sistemi distinti per la misurazione dei risultati raggiunti dall'organizzazione e dei risultati raggiunti dai singoli dipendenti;
- potenziamento dei processi di valutazione indipendente del livello di efficienza e qualità dei servizi e delle attività delle amministrazioni pubbliche e degli impatti da queste prodotti, anche mediante il ricorso a standard di riferimento e confronti;
- riduzione degli adempimenti in materia di programmazione anche attraverso una maggiore integrazione con il ciclo di bilancio;
- coordinamento della disciplina in materia di valutazione e controlli interni;
- previsione di forme di semplificazione specifiche per i diversi settori della pubblica amministrazione.

Il decreto stabilisce che il rispetto delle disposizioni in materia (segnatamente, degli artt. da 2 a 16 del D. Lgs.150/2009) è non solo condizione necessaria per l'erogazione di premi legati alla performance (come previsto attualmente), ma rileva anche ai fini (nuovo comma 5 dell'art. 3):

- delle componenti del trattamento retributivo legate alla performance;
- del riconoscimento delle progressioni economiche;
- dell'attribuzione di incarichi di responsabilità al personale;
- del conferimento degli incarichi dirigenziali.

Il nuovo comma 5-bis stabilisce, inoltre, che la valutazione negativa della performance, purché resa nel rispetto delle disposizioni del d.lgs 150/2009, rileva ai fini dell'accertamento della responsabilità dirigenziale e ai fini dell'irrogazione del licenziamento disciplinare per insufficiente rendimento, ai sensi del nuovo articolo 55-quater, co. 1, lettera f quinquies), del testo unico delle disposizioni sul lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche (d.lgs.165/2001), introdotto dal decreto legislativo n. 75/2017.

Tra le numerose novità introdotte dal decreto 74/2017, l'articolo 3, modificando ampiamente l'art. 5 del decreto legislativo n. 150 del 2009, interviene sulla prima fase del ciclo di gestione della

performance, relativo alla definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere e dei rispettivi indicatori. L'intervento normativo introduce nel nuovo comma 1 del citato articolo 5 due categorie di obiettivi:

- gli obiettivi generali (che rappresentano una novità)
- e gli obiettivi specifici di ciascuna amministrazione, conformi a quelli attualmente disciplinati dall'articolo 5.

Gli obiettivi generali identificano le priorità strategiche delle pubbliche amministrazioni in relazione alle attività e ai servizi erogati, in coerenza con le priorità delle politiche pubbliche nazionali nel quadro del programma di Governo e con gli eventuali indirizzi adottati dal Presidente del Consiglio dei ministri (ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286). Tali obiettivi sono individuati anche tenendo conto del comparto di contrattazione di appartenenza e in relazione anche al livello e alla qualità dei servizi da garantire ai cittadini. Tali obiettivi sono determinati con apposite linee guida adottate su base triennale con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Accanto agli obiettivi generali, permangono gli obiettivi specifici di ogni pubblica amministrazione, individuati nel Piano della performance in coerenza con la direttiva annuale adottata ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286. Come già previsto, tali obiettivi sono programmati, in coerenza con gli obiettivi generali, su base triennale e definiti, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione che a loro volta consultano i dirigenti o i responsabili delle unità organizzative. Per garantire la continuità dell'azione amministrativa nelle more dell'adozione delle linee guida di determinazione degli obiettivi generali, si stabilisce che ogni pubblica amministrazione programma e definisce i propri obiettivi, secondo i tempi stabiliti per l'adozione del Piano della performance, salvo procedere successivamente al loro aggiornamento.

L'articolo 4 modifica l'articolo 6 del decreto n. 150 del 2009, relativo al monitoraggio della performance. In particolare, si trasferisce in capo agli organismi indipendenti di valutazione (OIV/NDV) il compito, finora assegnato dalla vigente normativa agli organi di indirizzo politico-amministrativo, con il supporto dei dirigenti, di verificare l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi programmati nel periodo di riferimento, anche avvalendosi delle risultanze dei sistemi di controllo strategico e di gestione presenti nell'amministrazione. Agli OIV/NDV spetta inoltre,

segnalare, non solo ove necessario (come finora previsto) ma altresì qualora lo ritengano opportuno, interventi correttivi in corso di esercizio all'organo di indirizzo politico amministrativo, anche in relazione al verificarsi di eventi imprevedibili tali da alterare l'assetto dell'organizzazione e delle risorse a disposizione dell'amministrazione. Le variazioni, verificatesi durante l'esercizio, degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa e individuale sono inserite nella Relazione sulla performance e vengono valutate dall'OIV/NDV ai fini della sua validazione, ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lettera c), del d.lgs 150/2009.

Il presente Piano della performance è adottato ai sensi dell'articolo 15, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m.i., al fine di assicurare la qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

Il Piano della performance, secondo quanto stabilito dall'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto:

- è un documento programmatico, con orizzonte temporale triennale, da emanarsi entro il 31 gennaio di ogni anno;
- è adottato in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio;
- dà compimento alla fase programmatica del *Ciclo di gestione della performance* di cui all'articolo 4 del decreto.

Esso comprende:

- gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi contenuti, ai sensi dell'articolo 10, comma 4, del decreto;
- gli obiettivi e gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance di ciascuna struttura amministrativa e della performance individuale, ai sensi dell'articolo 7 del decreto.

## 2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI

### 2.1 Chi siamo

#### LA STORIA

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta nasce dalla necessità di realizzare una stazione sperimentale per la lotta contro le malattie infettive del bestiame in Piemonte e Liguria, e si connota fin dall'inizio come una realtà in grado di offrire un contributo concreto agli allevatori e ai veterinari per la soluzione dei problemi collegati alla loro attività. Nei primi anni del XX secolo è infatti in pieno svolgimento una profonda trasformazione dell'agricoltura, che va assumendo un carattere sempre più intensivo; questa rapida evoluzione investe anche il settore zootecnico, e con esso l'attività scientifica e pratica della medicina veterinaria, sino ad allora dedicata quasi esclusivamente alla cura del cavallo.

È in questo contesto che, per iniziativa delle organizzazioni agricole, dei Consorzi agrari, delle Camere di Commercio e con il contributo del Ministero dell'Interno, nascono le "Stazioni Sperimentali per la lotta contro le malattie del bestiame", poi rinominate Istituti Zooprofilattici Sperimentali. Il 20 dicembre 1912 l'On. Eugenio Rebaudengo, a nome del Comizio Agrario di Torino, invia un'istanza al Presidente del Consiglio de Ministri On. Giolitti per sollecitare l'istituzione di una "Stazione sperimentale per la lotta contro le malattie infettive del bestiame in Piemonte e in Liguria". Due mesi dopo, la Stazione sperimentale inizia la sua attività e nel 1914 viene completato il primo edificio in un vasto appezzamento (5.195 metri quadrati) concesso gratuitamente dal Comune di Torino.

La prima relazione tecnica è del 1918. Il personale nel 1928 è composto da un Direttore, un Coadiutore, un Assistente, un Segretario economo, un portinaio e tre inservienti. Il personale dirigente è nominato per un biennio, e può essere riconfermato per i successivi bienni. L'attività diagnostica registra immediatamente una forte crescita. Si passa dai 280 campioni del 1921 ai 700 campioni del 1930 per arrivare ai 3.883 del 1932, cifre sicuramente molto alte tenuto conto dei tempi e dei mezzi di trasporto allora esistenti.

Nel 1950 l'attività diagnostica supera 10.000 campioni e viene attivata una Sezione provinciale a Genova. Nel 1952 iniziano l'attività le Sezioni di Novara ed Alessandria, nel 1953 quella di Cuneo, nel 1956 di Asti, nel 1962 di Aosta, nel 1963 di Vercelli e Savona, nel 1971 di La Spezia e nel 1985 di Imperia.

In quegli anni viene anche impostata l'attività nel campo delle ricerche sui pesci, le api, i volatili, i bachi da seta, la selvaggina, attività che hanno sempre costituito per l'Istituto Zooprofilattico una competenza specifica su settori produttivi destinati ad assumere una notevole importanza nel futuro. Nel contempo inizia anche un'attività nel campo della sterilità bovina, e viene costituito nel 1941 il Centro di fecondazione artificiale. Accanto alle attività di diagnosi e ricerca è da ricordare l'attività di produzione di presidi immunizzanti: negli anni '40 e '50 vengono prodotti nei laboratori dell'istituto migliaia di litri di siero contro le principali malattie del bestiame, un grande contributo per contenere le gravi epizootie.

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

Nati come Enti Morali, gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali sono dichiarati, con la Legge n. 503 del 23-06-1970, Enti sanitari dotati di personalità giuridica di diritto pubblico e sottoposti alla vigilanza del Ministero della sanità, che tuttora ne coordina il funzionamento attraverso le Regioni. Successivamente, nell'ambito della ristrutturazione regionalizzata dell'amministrazione dello Stato, la Legge n. 745 del 23-12-1975 ha trasferito alle Regioni parte delle competenze inerenti il controllo degli Istituti. Il Decreto Legislativo n. 270 del 30-06-1993 ha provveduto a un ulteriore riordino di questi Istituti, stabilendone natura e finalità, identificandoli come strumenti tecnico - scientifici dello Stato e delle regioni per le materie di rispettiva competenza, nonché dotandoli di autonomia amministrativa, gestionale e tecnica. Questa legge nazionale è stata recepita a livello regionale dalla Legge Regione Piemonte n. 11 del 25-07-2005.

Successivamente, il **decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106** (entrato in vigore il 07/08/2012) "Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della Salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183" ha provveduto al Capo II - artt. 9 - 16 ad una nuova riorganizzazione.

In base al nuovo decreto, il riordino degli Istituti zooprofilattici sperimentali deve essere ispirato

a criteri di semplificazione e snellimento dell'organizzazione e della struttura amministrativa, di razionalizzazione ed ottimizzazione delle spese. Stesse finalità per la riorganizzazione degli uffici dirigenziali, attraverso la loro riduzione, la riduzione degli organismi di analisi e consulenza e la razionalizzazione delle dotazioni organiche "in modo da assicurare che il personale utilizzato per funzioni relative alla gestione delle risorse umane, ai sistemi informativi, ai servizi manutentivi e logistici, agli affari generali, provveditorati e contabilità non ecceda comunque il 15 per cento delle risorse umane complessivamente utilizzate".

Vengono individuati quali organi:

- **Consiglio di amministrazione (Cda)** - è l'organismo di indirizzo e verifica ed è nominato dal Presidente della Regione dove l'istituto ha sede legale; è composto da tre a cinque membri, muniti di diploma di laurea magistrale o equivalente ed aventi comprovata professionalità ed esperienza in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti, di cui uno designato dal Ministro della salute e gli altri designati in relazione alle Regioni e Province autonome cui afferiscono gli Istituti.

- **Direttore generale**- assume la rappresentanza legale dell'Istituto, lo gestisce e ne dirige l'attività scientifica. Il direttore generale è nominato dal Presidente della Regione dove l'Istituto ha sede legale, sentito il Ministro della salute ed è scelto tra persone munite di diploma di laurea magistrale o equivalente, di comprovata esperienza nell'ambito della sanità pubblica veterinaria nazionale e internazionale e della sicurezza degli alimenti. Il rapporto di lavoro del direttore generale è regolato con contratto di diritto privato, non superiore a cinque anni, rinnovabile una sola volta. Se professore o ricercatore universitario, è collocato in aspettativa.

**Direttore amministrativo e sanitario** - Il direttore generale è coadiuvato da un direttore amministrativo e da un direttore sanitario medico veterinario.

- **Collegio dei Revisori dei Conti** - svolge i compiti previsti dall'articolo 20 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123, ovvero vigilano sull'osservanza delle disposizioni di legge, regolamentari e statutarie; provvedono agli altri compiti ad essi demandati dalla normativa vigente, compreso il monitoraggio della spesa pubblica. Dura in carica tre anni. Il collegio è composto da tre membri, di cui uno designato dal Ministro dell'economia e delle finanze e due dalla Regione dove l'Istituto ha sede legale. I revisori ad eccezione di quello designato dal Ministro dell'economia e delle finanze devono essere iscritti nel registro di cui al decreto legislativo 27

gennaio 2010, n. 39.

**Statuto e regolamento** - Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore delle leggi regionali che dovranno definire le modalità gestionali, organizzative e di funzionamento degli Istituti, il Cda di ciascun Istituto provvederà alla revisione dello statuto e del regolamento.

**Comitato di supporto strategico** - Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo, con decreto del Ministro della salute, è costituito, presso il Dipartimento per la sanità veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute del Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, un Comitato presieduto dal Capo del Dipartimento e composto dai Direttori generali degli Istituti, dai Direttori generali delle Direzioni del predetto Dipartimento e dal Direttore generale della programmazione sanitaria.

Alle sedute del Comitato partecipano tre rappresentanti scelti tra le Regioni aventi maggiore estensione territoriale ed un rappresentante scelto tra le Regioni con minore estensione territoriale. L'incarico di componente del Comitato è a titolo gratuito. Il Comitato svolge attività di supporto strategico ed organizzativo all'azione degli Istituti anche attraverso il sostegno di strategie nazionali di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare e lo sviluppo del ruolo degli Istituti nell'ambito della cooperazione scientifica con l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (ESFA) e con altri organismi internazionali.

**Disposizioni transitorie** - In caso di mancata costituzione degli organi si applicano l'articolo 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131, e quanto al Collegio dei revisori dei conti l'articolo 19 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123. In caso di loro impossibilità di funzionamento si applicano le disposizioni di cui all'articolo 11, commi 3 e 4. Gli organi degli Istituti in carica alla data di entrata in vigore del decreto in vigore dal 7 agosto sono prorogati sino all'insediamento dei nuovi organi. Il Comitato istituito, in attuazione dell'articolo 1, comma 566, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, dal decreto ministeriale 6 maggio 2008, è prorogato fino all'insediamento del Comitato di supporto strategico.

In base ai contenuti del decreto legislativo n. 106/2012, le tre Regioni di competenza (Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta) hanno recepito un accordo normato dalla **Legge della Regione Piemonte n. 13 del 6 ottobre 2014** "Nuove modalità gestionali, organizzative e di

funzionamento dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 25 luglio 2005, n. 11”.

La legge regionale prevede le seguenti novità:

**Consiglio di amministrazione (Cda)** – una riduzione dei membri che scendono da cinque a quattro (uno per ogni regione e uno nominato dal Ministero della Salute).

**Collegio dei revisori** – una riduzione dei membri che scendono da cinque a tre di nomina regionale.

**Il Direttore Generale** – la cui durata del contratto è di tre anni, rinnovabile una sola volta (Deliberazione della Giunta Regionale 23 febbraio 2015, n. 24-1090 “Legge regionale 6 ottobre 2014, n. 13. Indizione avviso pubblico di selezione per la costituzione dell'elenco regionale di idonei alla nomina a direttore generale dell'istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta.”

Anche i requisiti del Direttore Generale cambiano. L’art 6, comma 2, della Legge Regionale n. 13/2014 stabilisce che: “Il direttore generale è scelto tra persone munite di diploma di laurea magistrale o equivalente e di comprovata esperienza almeno quinquennale nell'ambito della sanità pubblica veterinaria nazionale ed internazionale e della sicurezza degli alimenti ed è nominato, di concerto con le Regioni Liguria e Valle d'Aosta, dal Presidente della Regione Piemonte, sentito il Ministro della salute, tra i soggetti in possesso dei requisiti. Ove non venga raggiunta un'intesa tra le Regioni entro centottanta giorni dall'avvio del procedimento di concertazione, il parere del Ministro della salute s'intende vincolante”.

La possibilità, a determinate condizioni, di fornire servizi ed erogare prestazioni anche ad enti, associazioni, organizzazioni pubbliche o private.

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 6 del 20.07.2015 è stato approvato il nuovo Statuto dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, successivamente aggiornato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 11 del 28.12.2007.

## **L'ISTITUTO**

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta ha la sede legale a Torino – in via Bologna n. 148.

Gli Organi dell'Istituto sono:

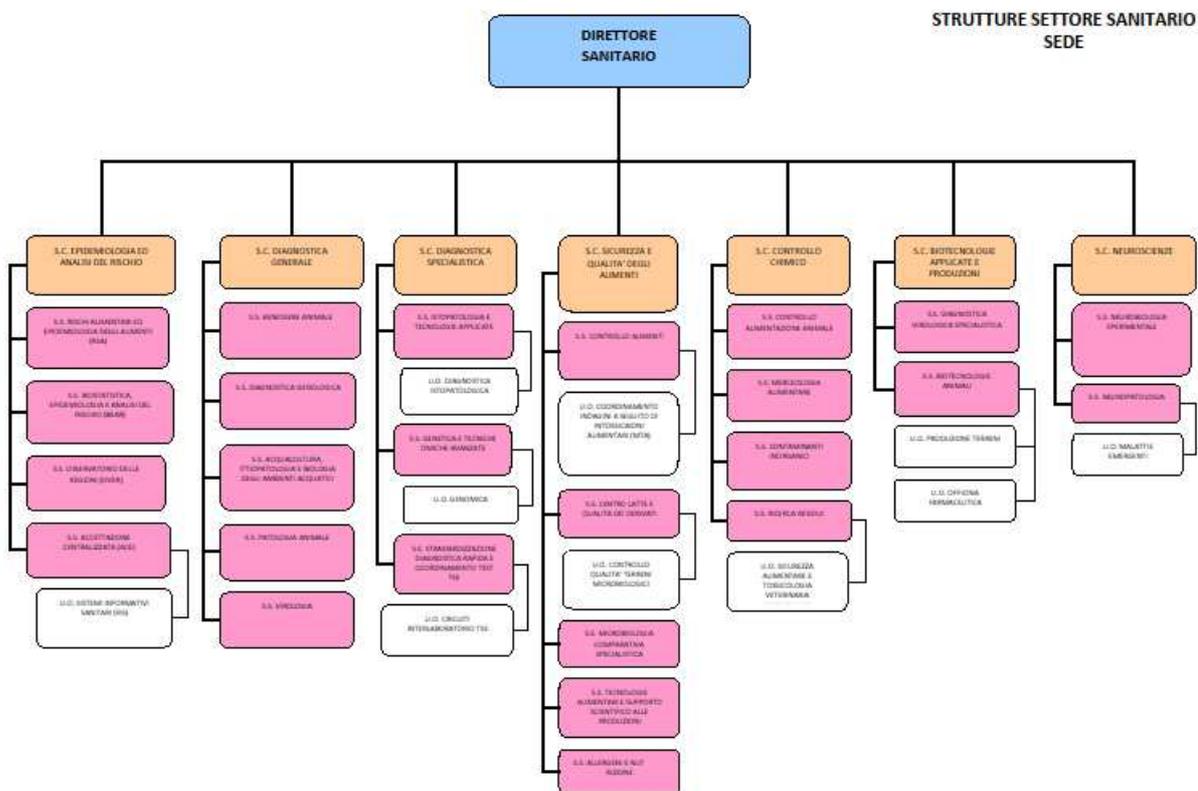
**Direttore Generale**

**Consiglio di Amministrazione**

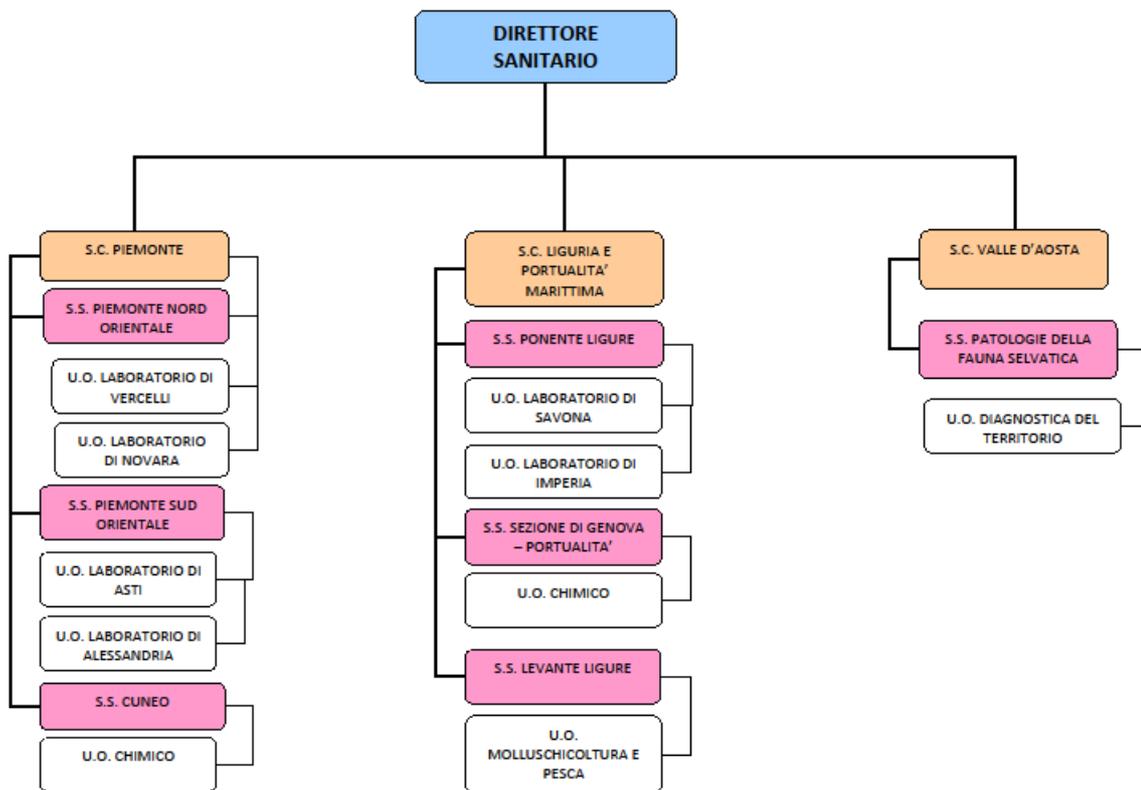
**Collegio dei Revisori**

L'**organigramma** previsto nel regolamento dell'istituto è il seguente:

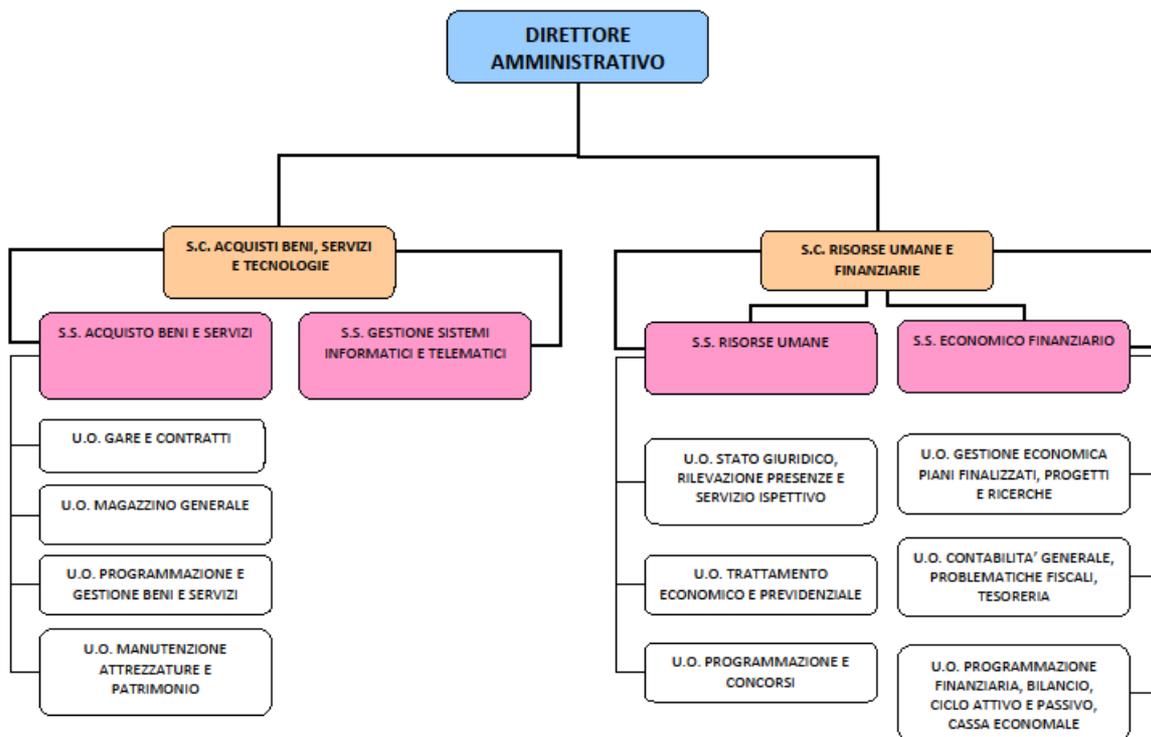
Piano della Performance triennio 2020 – 2022



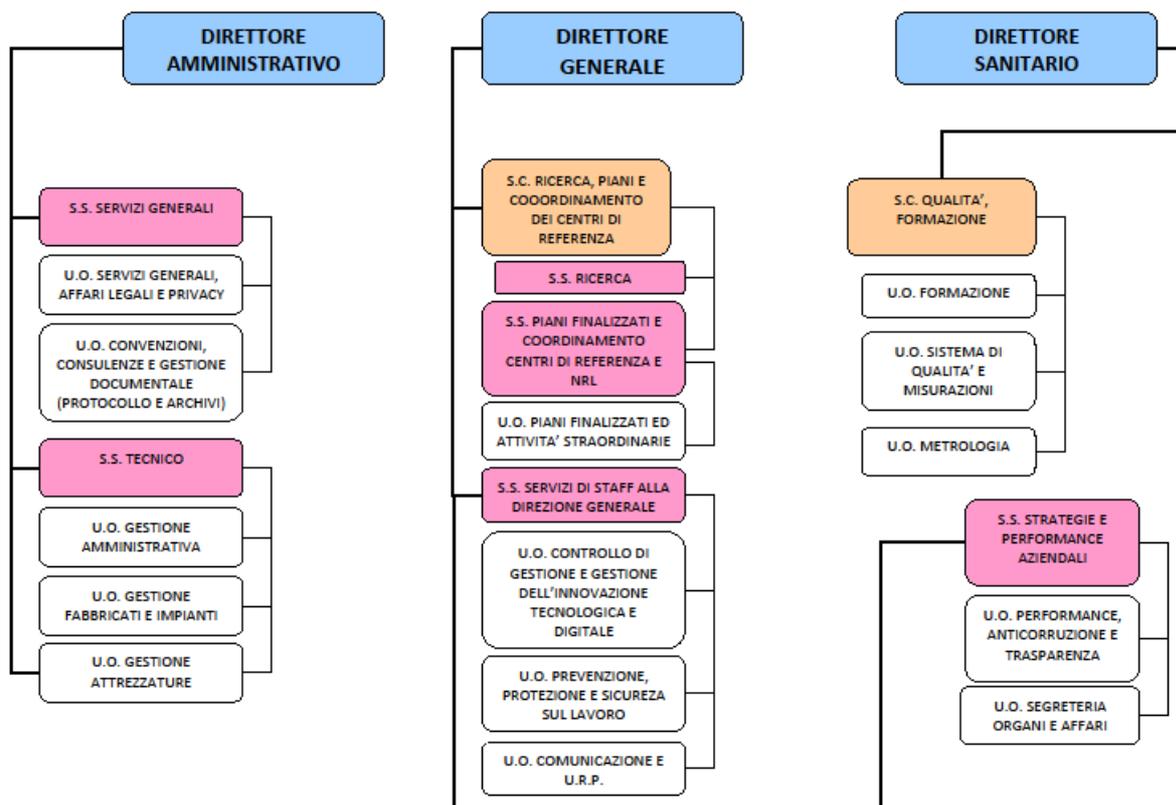
STRUTTURE SETTORE SANITARIO  
TERRITORIO



STRUTTURE SETTORE AMMINISTRATIVO



STRUTTURE SETTORE STAFF



## **2.2 Cosa facciamo**

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, da più di 100 anni, si propone di presentare a tutti gli utenti la sua attività, attraverso un'informazione sempre più chiara e completa.

L'Istituto Zooprofilattico è un'istituzione di diritto pubblico che, grazie al suo grande patrimonio di ricerche, analisi di laboratorio e monitoraggi, fornisce servizi per difendere la salute del cittadino attraverso il controllo dell'ambiente, degli alimenti e della salute e benessere animale.

L'attività di divulgazione delle ricerche avviene con il costante aggiornamento del sito [www.izsto.it](http://www.izsto.it) e con convegni mirati, che portano a conoscenza dell'opinione pubblica argomenti o patologie che spesso sono poco conosciute e approfondite. Parallelamente anche l'attività di comunicazione contribuisce alla divulgazione di informazioni scientifiche alla comunità. Ne sono un esempio la pubblicazione di molte brochure, video oltre che di giochi per bambini.

Importante negli anni, in particolare nei momenti di allarme sociale dovuti a specifiche patologie, è stato il ruolo dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale, che è intervenuto su emergenze sanitarie con riconosciuta autorevolezza, responsabilità e tempestività.

Un esempio su tutti la lotta al "Morbo della Mucca Pazza".

Il percorso dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale è in continua evoluzione e va nella direzione di una maggiore attività di prevenzione, al fine di monitorare costantemente tutte le situazioni di possibile allarme.

L'Istituto Zooprofilattico si rivolge sia al settore pubblico sia all'utenza privata ed è presente, oltre che nella sede centrale di Torino, in altre dieci sedi dislocate nei vari capoluoghi di provincia tra Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta.

Le attività dell'Istituto sono finalizzate quotidianamente a porre in evidenza potenziali rischi per il consumatore e, in collaborazione con le autorità regionali e nazionali, mettere in atto opportune strategie di prevenzione.

Nell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale operano più di 400 dipendenti tra veterinari, chimici, biologi, statistici, tecnici di laboratorio, informatici e personale amministrativo.

Pur ponendo una grande attenzione alle problematiche peculiari delle sue tre regioni, l'Istituto

mantiene un riferimento costante con gli indirizzi comuni agli altri nove istituti Zooprofilattici presenti sul territorio nazionale.

Pertanto, nell'anno 2011 l'Istituto ha aderito a un progetto avviato dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Studi Universitari e di Perfezionamento di Pisa – Laboratorio di ricerca e formazione per il Management dei Servizi alla Salute rivolto agli Istituti Zooprofilattici Sperimentali.

Il progetto ha previsto la condivisione e revisione del sistema di valutazione della performance sperimentata con gli IIZZSS Umbria-Marche e Lazio-Toscana al fine di estendere il confronto sugli indicatori di performance anche agli altri istituti.

Le attività previste sono state:

- analisi delle dimensioni di valutazione;
- analisi e selezione degli indicatori;
- adattamento/definizione delle schede di calcolo degli indicatori;
- analisi delle fonti dati e della loro attendibilità;
- analisi e selezione dei criteri e delle fasce di valutazione

al fine di:

- valutare i risultati in modo trasparente e condiviso
- identificare le best practice
- attivare processi di apprendimento organizzativo
- definire processi di miglioramento per un'allocazione ottimale delle risorse in linea con i bisogni e le priorità emergenti nelle realtà degli istituti.

### **Compiti Primari dell'Istituto**

- Controllo e prevenzione delle malattie degli animali e delle zoonosi
- Controllo della qualità e della sicurezza degli alimenti di origine animale
- Controlli sugli alimenti di origine vegetale trasformati e non
- Controlli sui mangimi
- Ricerca scientifica
- Epidemiologia e analisi del rischio
- Genetica Molecolare a fini epidemiologici e forensi
- Protezione ambientale

- Gestione delle emergenze sanitarie
- Consulenza specialistica veterinaria
- Attività formativa specialistica
- Comunicazione

### **Laboratori Internazionali di riferimento**



Laboratorio Europeo di riferimento per le encefalopatie spongiformi trasmissibili-malattie neurodegenerative (EURL TSE)



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

Laboratorio di Riferimento OIE per la scrapie

### **Centri di Riferenza Nazionali**



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



CEA Centro di riferimento nazionale sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate



CERMAS Centro di riferimento nazionale per le malattie degli animali selvatici



CEROVEC Centro di riferimento nazionale per l'oncologia veterinaria e comparata



CIBA Centro di Riferenza Nazionale per le Indagini Biologiche sugli Anabolizzanti Animali

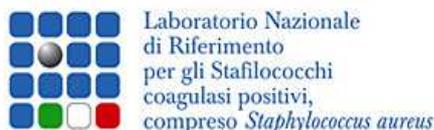


C.RE.DI.MA. Centro di Riferenza Nazionale per le Indagini Diagnostiche sui Mammiferi marini spiaggiati



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

## Laboratori Nazionali di riferimento



Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli Stafilococchi coagulasi positivi, compreso *Staphylococcus aureus*

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



National Reference Laboratory for Animal Protein in Feedstuffs

Laboratorio Nazionale di Riferimento per le proteine animali nei mangimi



National Reference Laboratory for Feed Additive Authorization

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



National Reference Laboratory for Heavy Metals in Feed

Laboratorio Nazionale di Riferimento per i metalli pesanti nei mangimi



National Reference Laboratory for Pesticides Residues in Cereals and Feed

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



Centro di referenza nazionale per lo studio e le ricerche sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate (CEA)

## Centri Regionali



Centro Apistico Regionale



Centro di Referenza Regionale animali esotici



Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale



Centro di Riferimento per la Tipizzazione delle Salmonelle



Centro Regionale Allergie e Intolleranze Alimentari

L'illustrazione delle attività è contenuta nel sito dell'Istituto ([www.izsto.it](http://www.izsto.it)) dove nelle specifiche sezioni sono descritte le attività dei vari laboratori.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta annovera tra i compiti istituzionali la ricerca sperimentale in sanità animale, sicurezza alimentare, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche e benessere animale. In ambito nazionale l'Istituto partecipa infatti a numerosi progetti di ricerca finalizzata<sup>1</sup> e corrente<sup>2</sup> finanziati dal Ministero della Salute con il Fondo Sanitario Nazionale.

Attraverso la ricerca finalizzata il Ministero intende attuare gli obiettivi prioritari, biomedici e

---

<sup>1</sup> La ricerca finalizzata, finanziata dal Ministero della salute è uno dei principali strumenti per il conseguimento degli obiettivi delle politiche del Servizio Sanitario Nazionale ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)).

<sup>2</sup> 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 ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)).

sanitari, individuati dal Piano Sanitario Nazionale e attraverso la ricerca corrente intende sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.

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

Sul sito dell'Istituto si possono visualizzare le ricerche in cui l'Istituto è capofila e quelle in cui è associato, oltre alle collaborazioni e pubblicazioni. Nella pagina Amministrazione Trasparente – Dati ulteriori – è possibile prendere visione di tutte le ricerche concluse e leggere i risultati delle stesse nell'abstract.

### **2.3 Come operiamo**

Al fine di ottemperare ai compiti dell'Istituto ogni anno vengono assegnate alle strutture degli obiettivi. Per la descrizione del sistema si fa riferimento a quanto riportato nel documento "Sistema di Misurazione della Performance" pubblicato sul sito istituzionale, previo parere vincolante dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

Inoltre, ogni anno le tre regioni, assegnano degli obiettivi specifici al Direttore Generale dell'Istituto.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta opera e organizza le proprie attività all'interno di un sistema di gestione per la qualità che ha messo in atto secondo la norma internazionale UNI CEI EN ISO/IEC 17025 e che ha definito all'interno del Manuale della Qualità. La Direzione ha espresso formalmente gli obiettivi e gli indirizzi generali sottoscrivendo la Politica per la qualità dell'Ente.

Il sistema qualità dell'Istituto è gestito centralmente presso la sede di Torino e si avvale di figure professionali qualificate internamente quali Referenti della Qualità, Verificatori Tecnici e Valutatori operanti sulle tre regioni.

Dal 1998 è accreditato Accredia, ente terzo dotato di mutuo riconoscimento internazionale, sul cui sito sono consultabili gli elenchi aggiornati delle prove accreditate alla sezione "Banche dati", numero di accreditamento: 200.

## **Piano della Performance triennio 2020 – 2022**

---

L'elenco delle prestazioni è disponibile sulla Carta dei Servizi e consultabile alla sezione attività laboratori presente sul sito istituzionale dell'istituto.

### 3. IDENTITÀ

L'Identità Aziendale è l'insieme degli elementi che concorrono a far conoscere, riconoscere e differenziare l'azienda e, pertanto, degli strumenti necessari a supportare tutte le attività di comunicazione istituzionale che un'azienda pone in essere. Rappresenta, quindi, il punto di partenza per la definizione dell'azienda e costituisce il primo step per la composizione del Piano. Concorrono alla definizione dell'identità sia i vertici aziendali, sia i dirigenti o i responsabili delle strutture individuate al suo interno, ma anche il restante personale e i vari stakeholder esterni. Gli attori, così individuati, partecipano con modalità e funzioni differenti alla creazione dell'identità aziendale e, parallelamente, all'esplicitazione della Vision e della Mission dell'azienda stessa.

**La Vision**, che deve essere chiara, accurata, esplicitata e condivisa, serve a definire l'identità aziendale e a fare comprendere ai membri dell'organizzazione dove l'azienda vuole arrivare, al fine di dividerne i successi.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta dal 1913, anno in cui ha iniziato la propria attività, offre una vasta gamma di servizi sia per i privati cittadini che per il settore pubblico. I compiti principali prevedono la tutela della salute del consumatore, la salvaguardia della salute e del benessere degli animali, l'azione di controllo sulla sicurezza alimentare e sulla produzione di mangimi. L'Istituto assicura la sorveglianza del rischio potenziale per i consumatori e collabora con le autorità regionali, nazionali ed europee nell'attuazione delle strategie di prevenzione. Dalla sede principale di Torino, l'Istituto coordina una rete di dieci sedi distaccate provinciali diffuse in Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta e impiega più di 400 persone tra veterinari, chimici, biologi, statistici, tecnici di laboratorio, tecnici di supporto informatico e personale amministrativo.

**La Mission** definisce il ruolo dell'azienda per attuare la Vision. È la strada che si vuole percorrere per realizzare la Vision e serve per definire le risorse che devono essere utilizzate per arrivare alla stessa.

L'Istituto Zooprofilattico fornisce prodotti e servizi per difendere la salute del cittadino attraverso la sicurezza degli alimenti e la salute degli animali che li producono.

### 3.1 L'amministrazione in cifre

L'Istituto ha la seguente dislocazione territoriale



Sede Centrale  
Torino – Via Bologna n. 148



Inoltre, sono presenti dieci sedi territoriali sul territorio delle tre regioni:

## Piano della Performance triennio 2020 – 2022

---

				
Sezione di Cuneo	Sezione di Asti	Sezione di Alessandria	Sezione di Novara	Sezione di Vercelli

				
Sezione di Aosta	Sezione di Genova	Sezione di Savona	Sezione di La Spezia	Sezione di Imperia

### 3.2 Analisi quali - quantitativa delle risorse umane

I dipendenti (dipendenti a tempo indeterminato e determinato) e i borsisti, alla data del 31.12.2019 sono 427, così suddivisi per struttura:

<b>STRUTTURA</b>	<b>SEDE</b>	<b>N. Dirigenti</b>	<b>N. Comparto</b>
Piemonte (Asti, Alessandria, Vercelli e Novara)	ASTI	T.I: 5 T.D: 0	T.I: 15 T.D: 1
Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico	TORINO	T.I: 8 T.D: 2	T.I: 22 T.D: 1
Istopatologia e test rapidi	TORINO	T.I: 4 T.D: 0	T.I: 11 T.D: 1
Neuroscienze e CEA	TORINO	T.I: 9 T.D: 0	T.I: 19 T.D: 7
Biotechnologie	TORINO	T.I: 2 T.D: 0	T.I: 9 T.D: 0
Controllo Alimenti	TORINO	T.I: 6 T.D: 0	T.I: 17 T.D: 3
Controllo Chimico e Ambientale C.Re.A.A.	TORINO	T.I: 6 T.D: 1	T.I: 17 T.D: 3
Sierologia	TORINO	T.I: 2 T.D: 0	T.I: 12 T.D: 0
Virologia	TORINO	T.I: 2 T.D: 0	T.I: 16 T.D: 1
Cuneo	CUNEO	T.I: 3 T.D: 0	T.I: 20 T.D: 1
Valle d'Aosta e CERMAS	AOSTA	T.I: 3 T.D: 0	T.I: 7 T.D: 0
Diagnostica Generale	TORINO	T.I: 3 T.D: 0	T.I: 14 T.D: 1

**Piano della Performance triennio 2020 – 2022**

<b>STRUTTURA</b>	<b>SEDE</b>	<b>N. Dirigenti</b>	<b>N. Comparto</b>
La Spezia – Imperia (La Spezia e Imperia)	LA SPEZIA	T.I: 4 T.D: 0	T.I: 9 T.D: 1
Genova – Savona e CEROVEC (Genova e Savona)	GENOVA	T.I: 6 T.D: 5	T.I: 13 T.D: 1
Controllo Gestione e S.I.A.	TORINO	T.I: 0 T.D: 0	T.I: 2 T.D: 0
Prevenzione e Protezione	TORINO	T.I: 1 T.D: 0	T.I: 4 T.D: 0
Segreteria Generale, Servizi e Affari Generali e Comunicazione	TORINO	T.I: 0 T.D: 0	T.I: 10 T.D: 0
Qualità e Formazione	TORINO	T.I: 0 T.D: 0	T.I: 8 T.D: 0
Tecnico, Logistica ed Appalti	TORINO	T.I: 3 T.D: 0	T.I: 26 T.D: 1
Economico - Finanziario	TORINO	T.I: 1 T.D: 0	T.I: 9 T.D: 0
Risorse Umane	TORINO	T.I: 0 T.D: 0	T.I: 9 T.D: 0
Segreteria di Direzione	TORINO	T.I: 0 T.D: 0	T.I: 6 T.D: 0
Struttura Misurazione Performance	TORINO	T.I: 0 T.D: 0	T.I: 1 T.D: 0

**TOTALE**

**76**

**298**

Nel personale a tempo determinato sono stati inseriti n. 12 ricercatori sanitari in possesso dei requisiti previsti dalla piramide della ricerca e assunti entro la data del 31 dicembre.

Al personale dipendente occorre aggiungere il personale con borsa di studio. Tale figura si occupa principalmente delle attività di ricerca. Al 31.12.2019 risultano presenti in Istituto n. **53 borsisti**.

## Piano della Performance triennio 2020 – 2022

---

L'ambito di analisi "risorse umane" evidenzia le conoscenze, le capacità, le attitudini e i comportamenti, il turnover e i valori dominanti dei soggetti che operano all'interno dell'organizzazione (dati al 31.12.2019)

<b>Indicatore</b>	<b>Valore</b>
Età media del personale	49 anni
Età media dei dirigenti	46 anni
Percentuale dirigenti donna	55%
Percentuale donne (dirigenza – comparto)	72%
Età media del personale femminile (dirigenza)	49,8 anni
Età media del personale femminile (comparto)	48,3 anni
Giornate di formazione (anno 2019)	1533 gg
Tempo di formazione medio per dipendente (anno 2019)	4,1 gg
Costo formazione personale	54.652 euro
Tasso di assenze	7%
Tasso infortuni (esclusi gli infortuni in itinere) – rapporto tra numero di infortuni e dipendenti (triennio 2017-2019) Triennio 2016 – 2018: tasso 0,55	0,01
% personale a tempo indeterminato	93%

Per quanto riguarda le Risorse Umane, nel 2019 prenderà avvio la così detta Piramide della Ricerca. E', infatti, in corso la procedura speciale di reclutamento per l'assunzione a tempo determinato e a tempo pieno di personale non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria ai sensi dell'art. 1 comma 432 della legge 27 dicembre 2017 n. 205.

### **3.3 Risorse Finanziarie**

Il bilancio integrale si può visionare nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

Al fine di rendere note le risorse economiche e finanziarie dell'Istituto, si riporta un'analisi dei dati contabili della gestione d'esercizio 2018 allegata al bilancio, che si articola nei seguenti argomenti:

- a) gestione caratteristica
- b) investimenti
- c) gestione finanziaria e straordinaria
- d) commento al risultato d'esercizio
- e) indici di bilancio
- f) dati sull'attività

#### **a) Gestione caratteristica**

La gestione caratteristica di esercizio 2018 evidenzia un totale di contributi in conto esercizio pari ad Euro 31.549.332 che sono la risultante degli importi stanziati da:

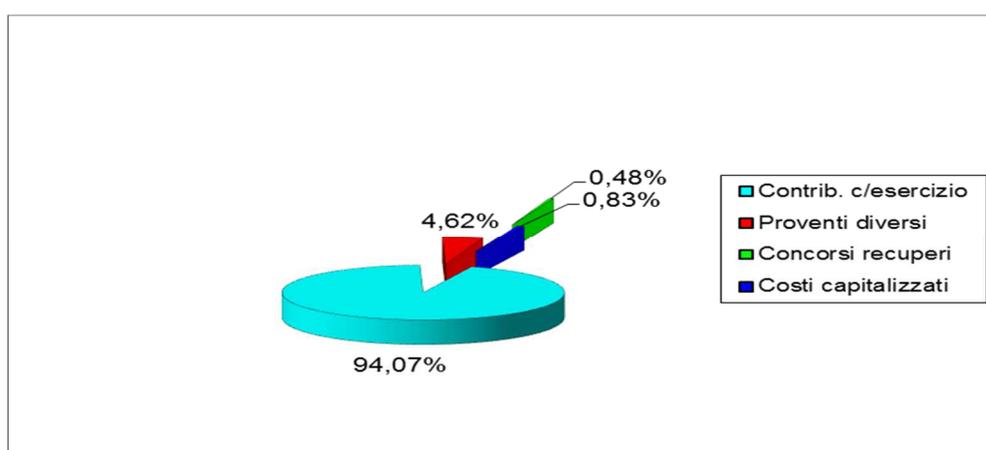
- Ministero della Salute quale quota del FSN;
- Ministero della Salute per piani di ricerca (finalizzata e corrente) e per centri di referenza;
- Regioni per piani finalizzati;
- Comunità Europea;
- Enti pubblici e privati;
- Ministero della Salute quali contributi per oneri contrattuali del personale e finanziamento del processo di stabilizzazione del personale.

Nei proventi e ricavi diversi vengono rilevati:

- Ricavi per piani di profilassi quali brucellosi e leucosi;
- Proventi derivanti dall'applicazione del decreto 194/08 che prevede il versamento, da parte delle ASL, di una percentuale delle tariffe applicate su una serie di prestazioni quale contributo per l'attività svolta dai laboratori degli istituti Zooprofilattici;
- Proventi derivanti dall'applicazione del tariffario sulle prestazioni rese nei confronti dei privati, per la vendita di sieri e vaccini, attività di consulenza e formazione rese dal personale dell'Istituto, sponsorizzazioni;
- Trattenute effettuate in sede di pagamento degli stipendi della quota a carico dei dipendenti dell'importo dei ticket restaurant;
- Altri ricavi non riconducibili nelle altre classificazioni.

Nei costi capitalizzati si è provveduto alla rilevazione delle sterilizzazioni delle quote di ammortamento dei beni inventariabili per i quali l'Ente ha ricevuto finanziamenti specifici in conto capitale.

Il grafico seguente mostra la composizione delle voci che compongono il valore della produzione:

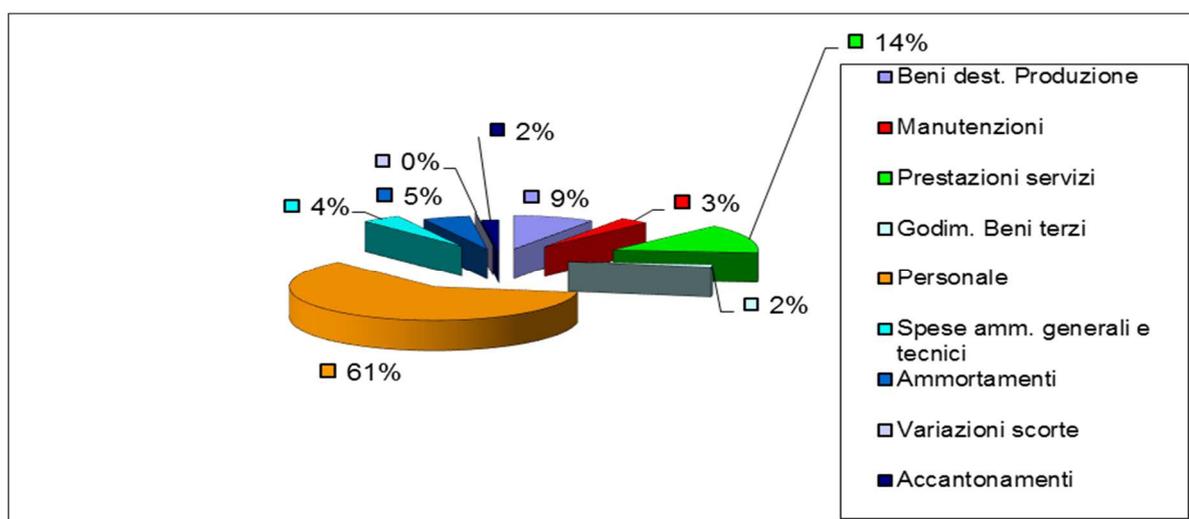


I costi relativi alla gestione ordinaria dell'Ente, che ammontano nel loro complesso ad Euro 31.504.508 si distinguono in :

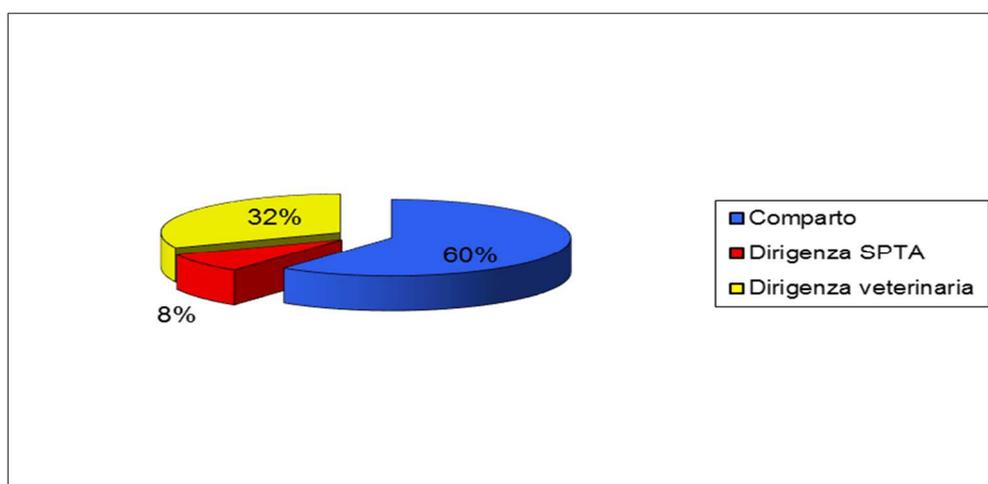
- Acquisti di beni destinati alla produzione;
- Manutenzioni;

- Costi per prestazioni di servizi;
- Godimento di beni di terzi;
- Costi del personale suddivisi per tipologia di contratto;
- Spese amministrative, generali;
- Servizi tecnici;
- Ammortamenti delle immobilizzazioni,
- Variazioni delle scorte;
- Accantonamenti;

Il grafico sottoriportato evidenzia la composizione percentuale dei costi della produzione:



Composizione della spesa per il personale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta:



A conclusione dell'analisi sulla gestione caratteristica si riportano i dati sull'attività di sorveglianza epidemiologica della BSE – Scrapie Blue Tongue e Centro di referenza Encefalopatie Spongiformi Animali.

Per l'attività di sorveglianza epidemiologica della BSE – Scrapie Blue Tongue il finanziamento ministeriale complessivo è sensibilmente diminuito, da Euro 2.378.495 dell'esercizio 2007 a Euro 602.299 dell'esercizio 2008 a Euro 210.315 dell'esercizio 2009 ad Euro 215.643 dell'esercizio 2010, ad Euro 131.859 per l'esercizio 2011, ad Euro 121.086 per l'esercizio 2012, ad Euro 75.162,00 per l'esercizio 2013, ad Euro 37.296,11 per l'esercizio 2014, ad Euro 39.780,91 per l'esercizio 2015, ad Euro 55.941,81 per l'esercizio 2016, ad Euro 51.119,85 per l'esercizio 2017 e ad Euro 71.203,00 per l'esercizio 2018. L'andamento decrescente è dovuto al mancato riconoscimento delle spese per il personale stabilizzato e all'eliminazione delle spese generali a seguito della sospensione dei test sui bovini regolarmente macellati, dal 1 luglio 2013, in applicazione della Dec. 2013/76/UE che recepisce il parere dell'EFSA nel quale si considera che l'attuale sistema di sorveglianza debba essere orientato esclusivamente sulle categorie a rischio tenendo conto della quasi totale scomparsa dell'epidemia.

Per la BSE – Scrapie vanno evidenziati i seguenti fattori:

- a) incremento del numero degli esami del 20 % che passano da n. 11.713 del 2017 a n. 14.056 del 2018;

- b) spese generali: anche per l'esercizio 2018, così come per quelli 2008, 2009,2010,2011,2012,2013, 2014, 2015, 2016 e 2017 il Ministero della Salute non ha più riconosciuto la quota relativa alle spese generali;
- c) il costo dei sistemi diagnostici rapidi per BSE e TSE (KIT) è stato pari ad Euro 65.018,15 contro una spesa di Euro 45.361,50 dell'esercizio 2017.

I dati contenuti nei rendiconti trimestrali inviati al Ministero della Salute sono i seguenti:

	I TRIM.	II TRIM.	III TRIM	IV TRIM.	TOTALE
A – Esami eseguiti					
1) BSE	1.783	1.608	2.237	1.975	7.603
2) Scrapie	1.850	1.571	1.094	1.938	6.453

Per la Blue Tongue il Ministero, così come per l'esercizio 2008, 2009, 2010, 2011,2012, 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017 non ha più riconosciuto nessun rimborso.

Per il Centro di referenza per le Encefalopatie Spongiformi Animali il finanziamento da parte del Ministero della Salute è passato da Euro 2.524.907 dell'esercizio 2007 a Euro 1.907.207 dell'esercizio 2008 a Euro 697.767 a valere per gli esercizi 2009/2010, a Euro 334.074 esclusivamente per l'esercizio 2009, un totale finanziamento a valere sugli esercizi 2010/2011 pari ad Euro 600.000,00, un finanziamento a valere sugli esercizi 2011/2012 pari ad Euro 615.000, un finanziamento a valere sugli esercizi 2012/2013 pari ad Euro 690.000,00, un finanziamento a valere sugli esercizi 2013/2014 pari ad Euro 1.196.174,00, un finanziamento a valere sugli esercizi 2014/2015 pari ad Euro 1.118.912,94, un finanziamento a valere sugli esercizi 2015/2016 pari a Euro 1.445.867,94 e un finanziamento a valere sugli anni 2016/2017 pari a Euro 1.910.000,00 prorogato sino a dicembre 2018.

## b) Investimenti

<i>Voce di stato patrimoniale</i>	Valore originale	Incrementi	Decrementi	Immob. in corso	Valore al lordo dei f.di ammort.
	+	+	-	+	=
<i>Fabbricati</i>	18.579.169	90.854			18.670.023
<i>Impianti e macchinari</i>	4.595.966	30.262			4.626.228
<i>Attrezzature tecnico scientifiche</i>	17.401.336	558.098			17.959.434
<i>Mobili e arredi</i>	1.293.108	23.082			1.316.190
<i>Automezzi</i>	27.673	0	0		27.673
<i>Attrezzature elettroniche indisponibili</i>	3.572.734	319.124			3.891.858
<b>Totale immobilizzazioni materiali</b>	45.469.986	1.021.420	0		46.491.406

## c) Gestione finanziaria e straordinaria

La gestione finanziaria non evidenzia valori di rilievo, in particolare gli interessi passivi per anticipazioni di tesoreria risultano pari a zero in quanto il nostro Ente non ha dovuto ricorrere all'anticipazione da parte dell'Ente tesoriere nel corso degli esercizi 2010,2011,2012, 2013, 2014, 2015, 2016,2017 e 2018.

La gestione straordinaria evidenzia un ammontare delle sopravvenienze ed insussistenze attive per un totale di Euro 426.818 e un ammontare delle sopravvenienze ed insussistenze passive per un totale di Euro 313.626.

## d) Commento al risultato d'esercizio

L'esercizio 2018 si chiude con un utile pari ad Euro 700.902 che viene destinato alla copertura degli investimenti attraverso il finanziamento:

- del piano triennale opere pubbliche,
- dei piani di acquisizione delle attrezzature.

### e) Indici di bilancio

La relazione sulla gestione si conclude con l'esposizione di alcuni indici di bilancio e con l'esposizione, sottoforma di tabella e di grafico, dell'andamento degli indici nel corso degli esercizi 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018.

#### INDICI DI REDDITIVITA'

- ROS - Return on sales: l'indice esprime la remuneratività delle vendite e viene calcolato dal seguente rapporto:

$$\frac{\text{Risultato operativo gestione caratteristica}}{\text{Ricavi di vendita}} = \frac{2.035.195}{33.539.703} = 6\%$$

- ROI – Return on investments: indica la redditività della gestione caratteristica rispetto al capitale investito e viene calcolato dal seguente rapporto:

$$\frac{\text{Risultato operativo gestione caratteristica}}{\text{Totale attivo}} = \frac{2.035.195}{60.260.783} = 3,3\%$$

- ROE – Return on equity: esprime la redditività dell'azienda sul patrimonio netto investito e viene determinato dal seguente rapporto:

$$\frac{\text{Utile (Perdita) di esercizio}}{\text{Patrimonio Netto}} = \frac{700.902}{44.967.768} = 1,5\%$$

INDICI DI REDDITIVITA'	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
ROS	6	8	10,18	9,03	10,42	10,3	7,91	6,8	5,36	7,52	15,16
ROI	3,3	4,4	5,64	5,65	6,54	6,57	5,15	4,48	3,4	5,01	11,12
ROE	1,5	2,5	4,52	5,3	5,5	5,37	3,58	3,53	2,77	3,85	16,77

#### INDICI FINANZIARI

- Grado di indebitamento: esprime in quale misura l'attivo viene finanziato con capitale proprio e viene calcolato con il seguente rapporto:

## Piano della Performance triennio 2020 – 2022

Totale attivo = 60.260.783 = 1,34

Patrimonio netto 44.967.768

Il dato dimostra come la situazione finanziaria dell'Istituto sia positiva, mantenendosi ad un livello superiore al normale equilibrio finanziario.

INDICI FINANZIARI	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Grado indebitamento	1,39	1,41	1,36	1,37	1,44	1,45	1,55	1,58	1,51	1,67

### MARGINI

- **Margine di tesoreria:** viene calcolato facendo la differenza tra liquidità e passività.

Il valore esprime la capacità a far fronte alle passività con la propria liquidità.

La liquidità viene determinata sommando le seguenti voci dell'attivo circolante: crediti, disponibilità liquide, ratei, mentre per le passività a breve si intendono i debiti, oltre ai ratei passivi.

**Attività** - **Passività** = **Margine di tesoreria**  
**46.505.019**      **14.550.485**      **31.954.534**

Il valore del margine di tesoreria dimostra la capacità dell'Istituto nel far fronte ai debiti con le proprie liquidità.

- **Capitale circolante netto:** viene determinato dalla differenza tra l'attivo corrente ed il passivo corrente ed indica in quale misura l'attivo corrente (liquidità + disponibilità + rimanenze di magazzino) è in grado di rimborsare il passivo corrente.

**Attivo corrente** - **Passivo corrente** = **Capitale circolante netto**  
**46.733.336**      **14.550.485**      **32.182.851**

Tale valore dimostra la capacità dell'Ente a rimborsare i propri debiti considerando anche la possibilità di smobilizzare le rimanenze di magazzino.

## Piano della Performance triennio 2020 – 2022

MARGINI	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Margine tesoreria	31.954.534	30.712.904	28.547.567	26.747.693	24.582.681	30.322.881	26.727.331	24.247.337	24.048.347	19.042.541	15.134.924
Capitale circolante netto	32.182.851	30.927.606	28.950.341	27.289.016	24.893.375	30.672.000	27.111.914	24.796.935	24.716.390	19.642.672	15.738.525

### f) dati sull'attività

Si espongono di seguito i grafici che evidenziano le attività svolte nel corso dell'esercizio 2017 confrontate con il 2016:

#### STRUTTURE COMPLESSE

##### SETTORE SANITARIO

Z01 S.C. DIAGNOSTICA GENERALE E COORD. SANITA' E BENESSERE ANIMALE

Z02 S.C. BIOTECNOLOGIE

Z03 S.C. CONTROLLO ALIMENTI E IGIENE DELLE PRODUZIONI

Z04 S.C. CONTROLLO CHIMICO E AMBIENTALE CON ANNESSO CREA

Z05 S.C. NEUROSCIENZE CON ANNESSO CEA E COORD. ISTOPATOLOGIA E TEST RAPIDI

Z07 S.C. AREA TERRITORIALE PIEMONTE

Z08 S.C. SEZIONE CUNEO

Z09 S.C. VALLE D'AOSTA CON ANNESSO CERMAS

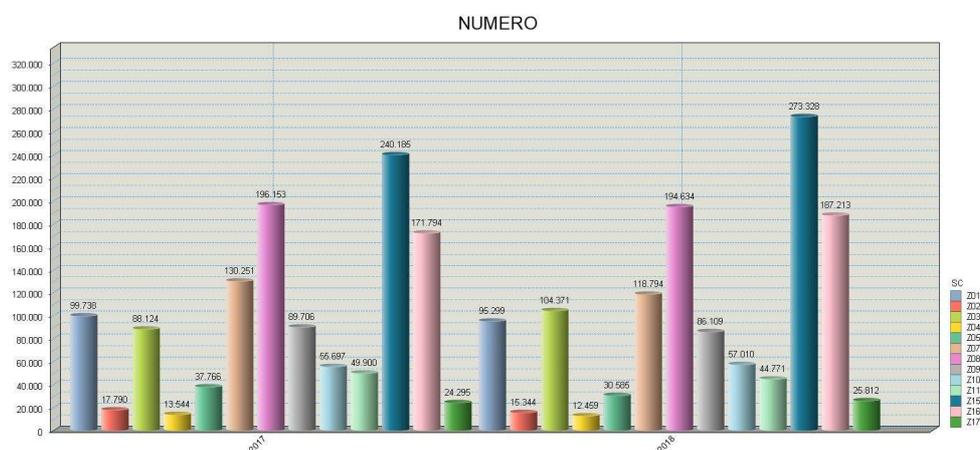
Z10 S.C. GENOVA E SAVONA CON ANNESSO CEROVEC E COORD. LIGURIA

Z11 S.C. SEZIONI IMPERIA E LA SPEZIA

Z15 S.C. VIROLOGIA

Z16 S.C. SIEROLOGIA

Z17 S.C. ISTOPATOLOGIA E TEST RAPIDI



### 3.4 Patrimonio immobiliare e superficie

REGIONE	COMUNE	UNITÀ IMMOBILIARI IN PIENA PROPRIETÀ	UNITÀ IMMOBILIARI IN LOCAZIONE	CANONE ANNUO
		SUPERFICIE	SUPERFICIE	
Piemonte	Torino (Sede)	Mq 8230	/	€ 22.321,14 (Canone di concessione per area adibita a parcheggio)
	Torino (Largo Brescia)	/	Mq 495	€ 59.064,82 (con spese condominiali presunte = € 81.000,00)
	Torino (Via Bologna n. 220 – Uffici BEAR)	/	Mq 175	€ 26.592,70 (canone affitto + spese condominiali + riscaldamento)
	Alessandria	Mq 710	/	/
	Asti	Mq 510	/	/
	Cuneo	Mq 550	/	/
	Novara	Mq 615	/	/
	Vercelli	Mq 655	/	/
Liguria	Genova	Mq 725	/	/
	Imperia	/	Mq 256	€ -
	La Spezia	/	Mq 380	€ 21.000,00
	Savona	Mq 465	/	/
Valle d'Aosta	Quart	Mq 750	/	/

### 3.5 Risorse Strumentali

Valore di carico delle attrezzature, automezzi, impianti, mobili e arredi

<b>Categoria (Descrizione conto)</b>	<b>Valore (stimato) al 31.12.2019</b>
Attrezzature elettroniche	3.911.853,37
Attrezzature scientifiche	18.922.162,31
Automezzi	27.672,60
Impianti	4.804.869,05
Arredi	1.340.299,36

### 3.6 Il Territorio e la popolazione animale

L'Azienda si estende su un territorio alquanto vasto comprendente tre regioni:

Regione	Popolazione residenti	Superficie km <sup>2</sup>	Densità abitanti/km <sup>2</sup>	Numero Comuni	Numero Province
Piemonte	4.356.406	25.387,07	171,60	1.181	8
Liguria	1.550.640	5.416,21	286,30	234	4
Valle d'Aosta	125.666	3.260,90	38,54	74	1
<b>Totale</b>	<b>6.032.712</b>	<b>34.064,18</b>	<b>165,48</b>	<b>1.489</b>	<b>13</b>

Il territorio è corrispondente all' 11,27% di quello nazionale, caratterizzato da una densità abitativa (abitanti/km<sup>2</sup>) più bassa rispetto alla media nazionale (201).<sup>3</sup>

La superficie è così suddivisa:

#### Zone collinari

Regione	Superficie (ha)	Percentuale sul totale Italia
Piemonte	769.848	6,1%
Liguria	189.211	1,5%
Valle d'Aosta	0	0%

#### Zone montuose

Regione	Superficie (ha)	Percentuale sul totale Italia
Piemonte	1.098.677	10,4%
Liguria	189.211352.813	3,3%
Valle d'Aosta	326.322	3,1%

#### Zone pianeggianti

Regione	Superficie (ha)	Percentuale sul totale Italia
Piemonte	671.458	9,6%
Liguria	0	0%
Valle d'Aosta	0	0%

<sup>3</sup> Fonte dati: [www.tuttoitalia.it](http://www.tuttoitalia.it)

**Zona marina**

Lo sviluppo costiero della penisola italiana e delle sue isole si aggira sui 7458 km.

Il mar Ligure attraversa tutte e quattro le province liguri di Savona, Imperia, Genova e La Spezia, per una lunghezza complessiva di circa 330 km.

**Popolazione animale: gli allevamenti nelle tre regioni al 31 dicembre 2018** <sup>4</sup>

PIEMONTE	
allevamenti bovini e bufalini attivi	11.652
allevamenti ovini attivi	3.987
allevamenti caprini attivi	6.538
allevamenti suini attivi	2.425
allevamenti di gallus gallus attivi	320
allevamenti di galline ovaiole attivi	132
allevamenti di tacchini attivi	19
altri allevamenti avicoli attivi (selvaggina, quaglie, oche, anatre, ecc..)	411
allevamenti di equidi attivi (cavalli, asini, muli)	14.358
VALLE D'AOSTA	
allevamenti bovini attivi	1.449
allevamenti ovini attivi	223
allevamenti caprini attivi	372
allevamenti suini attivi	Solo familiari
allevamenti avicoli attivi	Solo rurali
allevamenti di equidi attivi	739
LIGURIA	
allevamenti bovini e bufalini attivi	924
allevamenti ovini attivi	1.528
allevamenti caprini attivi	1.689
allevamenti suini attivi	695
allevamenti di gallus gallus attivi	3
allevamenti di galline ovaiole attivi	16
altri allevamenti avicoli attivi (selvaggina, quaglie, oche, anatre, ecc..)	51
allevamenti di equidi attivi (cavalli, asini, muli)	5.339

<sup>4</sup> Fonte: - Fonte: BDN (banca dati nazionale) al **31/12/2018**

**Popolazione animale: numero di capi nelle tre regioni al 31 dicembre 2018** <sup>5</sup>

**REGIONE PIEMONTE**

<b>Consistenza capi bovini e bufalini</b>	
capi vivi in BDN	802.335
- di cui Bovini	798.855
- di cui Bufalini	3.480
<b>Consistenza capi ovicaprini risultante dai censimenti annuali</b>	
totale capi ovicaprini censiti	172.123
- di cui Ovini	105.351
- di cui Caprini	66.772
<b>Consistenza capi suini</b>	
totale capi suini censiti	1.206.066
<b>Consistenza capi equidi registrati nella BDE<sup>6</sup></b>	
Totale capi equidi registrati in BDE	39.365
- di cui Asini	8.551
- di cui Bardotti	35
- di cui Cavalli	30.409
- di cui Muli	349
- di cui Zebre	15
- di cui Zebralli	6

**REGIONE LIGURIA<sup>7</sup>**

<b>Consistenza capi bovini e bufalini</b>	
capi vivi in BDN	12.972
- di cui bovini	12.965
- di cui bufalini	7
<b>Consistenza capi ovicaprini risultante dai censimenti annuali</b>	
totale capi ovicaprini censiti	24.300
- di cui Ovini	13.194
- di cui Caprini	11.106
<b>Consistenza capi suini</b>	
totale capi suini censiti	550
<b>Consistenza capi equidi<sup>8</sup></b>	
Totale capi equidi	9.182

<sup>5</sup> Fonte: BDN (banca dati nazionale) al 31/12/2018

<sup>6</sup> Fonte: Banca dati equidi al 31/03/2015

<sup>7</sup> Fonte: Banca dati nazionale al 31/12/2018

<sup>8</sup> Fonte: Anagrafe regionale Valle d'Aosta al 31/12/2016

- di cui Asini	1.989
- di cui Bardotti	5
- di cui Cavalli	7.051
- di cui Muli	137

**REGIONE VALLE D'AOSTA<sup>9</sup>**

<b>Consistenza capi bovini e bufalini</b>	
capi vivi in BDN	33.280
- di cui bovini	33.280
- di cui bufalini	0
<b>Consistenza capi ovicaprini risultante dai censimenti annuali</b>	
totale capi ovicaprini censiti	6.810
- di cui Ovini	2.431
- di cui Caprini	4.379
<b>Consistenza capi equidi<sup>10</sup></b>	
Totale capi equidi	891
- di cui Asini	294
- di cui Cavalli	582
- di cui Muli	15

<sup>9</sup> Fonte: Banca dati nazionale e Anagrafe regionale Valle d'Aosta **al 31/12/2018**

<sup>10</sup> Fonte: Anagrafe regionale Valle d'Aosta **al 31/12/2016**

### 3.7 Attività

L'attività dell'IZS del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta risponde principalmente all'assolvere i compiti istituzionale affidati e, in misura minore, è concentrata sull'attività commerciale.

Nella tabella seguente sono riportati dei dati relativi all'attività dell'istituto.

	<b>Dati riferiti all'anno 2009</b>		<b>Dati riferiti all'anno 2010</b>	
Numero esami complessivi effettuati dall'istituto	1.481.445		1.447.132	
Ricavi da attività commerciale	233.412,00		385.733,00	
Valore della produzione totale	29.653.584,00		30.838.217,00	
Ricavi (fondi correnti) per la ricerca	CORR .	1.217.033,00	CORR .	791.570,00
	FIN.	2.021,00	FIN.	108.260,00

	<b>Dati riferiti all'anno 2011</b>		<b>Dati riferiti all'anno 2012</b>	
Numero esami complessivi effettuati dall'istituto	1.702.469		1.478.568	
Ricavi da attività commerciale	384.977,00		441.956,00	
Valore della produzione totale	32.552.218,00		32.414.564,00	
Ricavi (fondi correnti) per la ricerca	CORR .	1.158.575,00	CORR .	1.092.181,00
	FIN.	447.248,00	FIN.	452.648,00

**Piano della Performance triennio 2020 – 2022**

	<b>Dati riferiti all'anno 2013</b>		<b>Dati riferiti all'anno 2014</b>	
Numero esami complessivi effettuati dall'istituto	1.169.798		1.150.630	
Ricavi da attività commerciale	433.553		577.632	
Valore della produzione totale	33.356.461		33.313.821	
Ricavi (fondi correnti) per la ricerca	CORR .	1.403.997	CORR .	1.333.386
	FIN.	934.866	FIN.	400.760

	<b>Dati riferiti all'anno 2015</b>		<b>Dati riferiti all'anno 2016</b>	
Numero esami complessivi effettuati dall'istituto	1.172.484		1.127.447	
Ricavi da attività commerciale	606.880,02		633.745,59	
Valore della produzione totale	32.148.183		31.912.454	
Ricavi (fondi correnti) per la ricerca	CORR .	1.416.465	CORR .	1.179.157
	FIN.	343.085	FIN.	325.574

	<b>Dati riferiti all'anno 2017</b>		<b>Dati riferiti all'anno 2018</b>	
Numero esami complessivi effettuati dall'istituto	1.214.827		1.246.819	
Ricavi da attività commerciale	729.375,94		772.455	
Valore della produzione totale	31.977.176		33.539.703	
Ricavi (fondi correnti) per la ricerca	CORR.	865.320	965.495	
	FIN.	146.687	200.475	

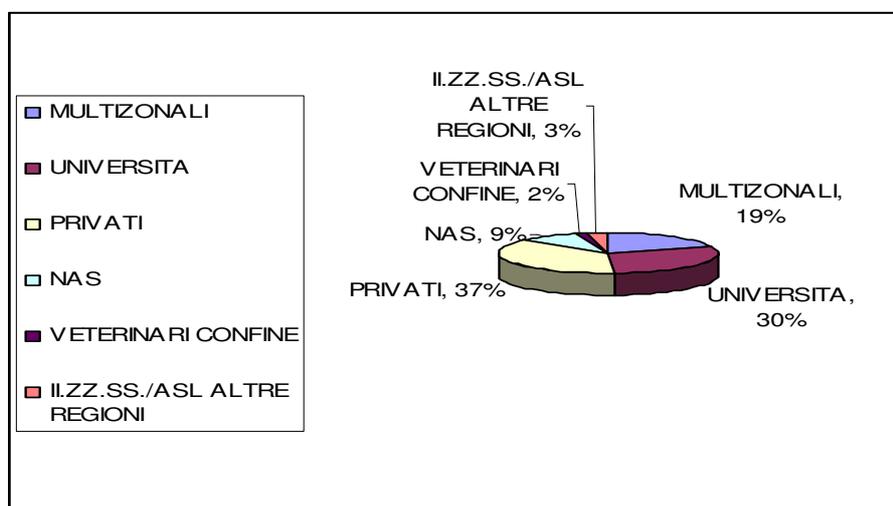
## Piano della Performance triennio 2020 – 2022

---

L'utenza dell'IZS è rappresentata da:

<b>UTENZA</b>	<b>N. ESAMI ANNO 2018</b>
ASL - Altre Regioni	1.162
ASL	930.966
Enti Accreditati	156
Enti Università Associazioni	39.738
Esercito Carabinieri Polizia Magistratura	11.015
IZSTO	159.890
Altri II.ZZ.SS	3.879
MULTIZONALI	24.266
NAS	651
Privati	54.795
Veterinari di confine	2.328
ALTRI	606
<b>TOTALE ESAMI ANNO 2018</b>	<b>1.229.452</b>

<b>UTENZA</b>	<b>N. ESAMI ANNO 2019</b>
ASL - Altre Regioni	1.156
ASL	826.162
Enti Accreditati	0
Enti Università Associazioni	43.625
Esercito Carabinieri Polizia Magistratura	9.002
IZSTO	172.257
Altri II.ZZ.SS	4.751
MULTIZONALI	2.7894
NAS	803
Privati	56.708
Veterinari di confine	1.820
ALTRI	147
<b>TOTALE ESAMI ANNO 2019</b>	<b>1.144.325</b>



La ricerca ricopre un ruolo strategico all'interno dell'istituto e, pertanto, si cerca di favorirne lo sviluppo rafforzando la capacità di attrarre fondi di ricerca anche da finanziatori diversi dal Ministero (Comunità europea, enti privati, ecc...) e di valorizzarne i risultati.

Le ricerche sono state:

Anno	Numero ricerche (in base all'anno di finanziamento/approvazione)
2010	47
2011	39
2012	35
2013	31
2014	26
2015	41
2016	32
2017	53
2018	38
2019	30

Si rimanda al sito istituzionale per prendere visione dell'attività di ricerca dell'istituto.

Le ricerche si concludono, sovente, con delle pubblicazioni.

Le pubblicazioni sono state le seguenti:

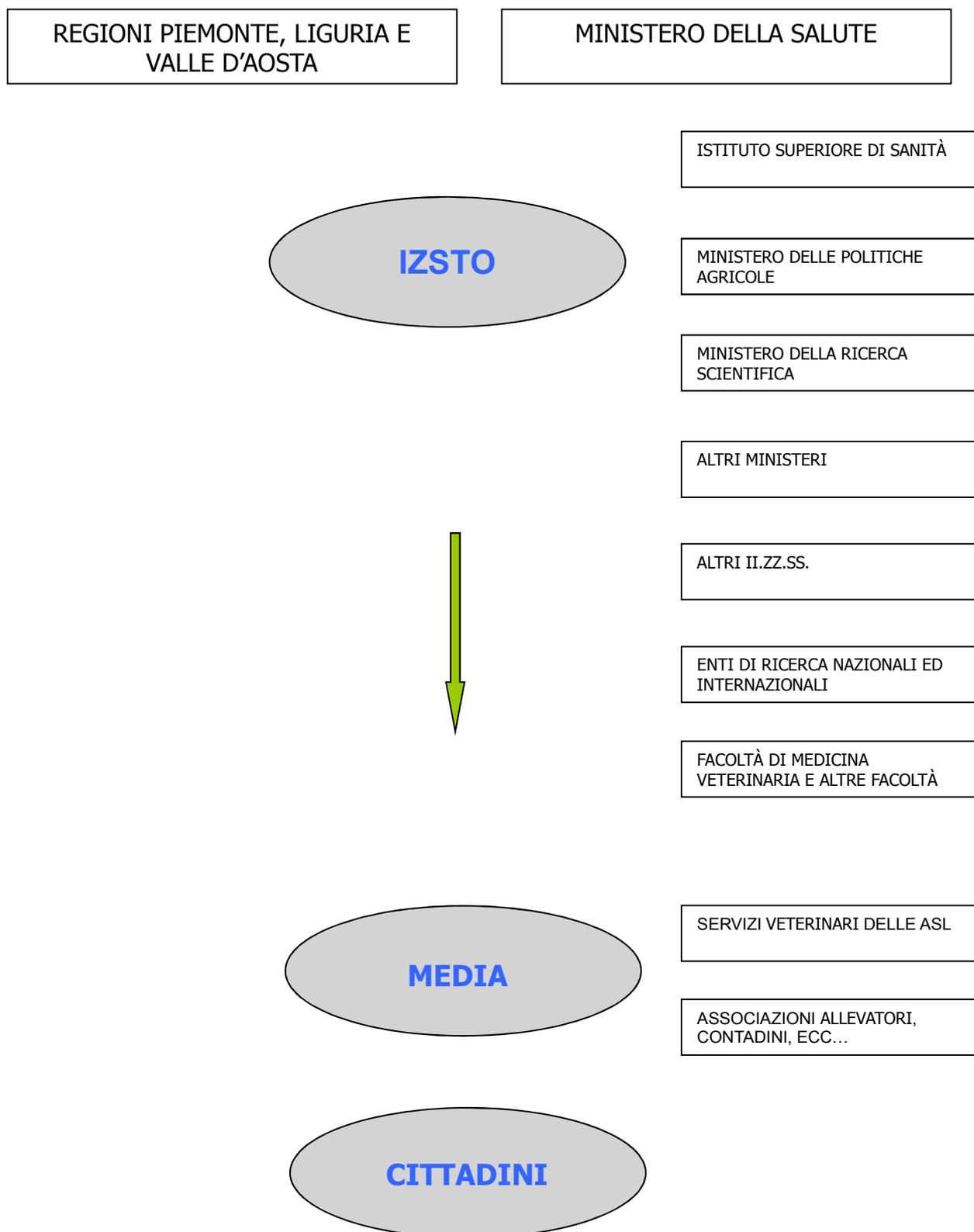
<b>Anno</b>	<b>Con impact factor</b>	<b>Senza impact factor</b>
2010	24	34
2011	33	36
2012	49	46
2013	68	46
2014	63	35
2015	64	24
2016	69	21
2017	71	35
2018	76	26

L'impact factor normalizzato è stato:

<b>Anno</b>	<b>Con impact factor</b>
2012	180,4
2013	248,1
2014	261,3
2015	251,2
2016	265,1
2017	291,5
2018	319,0

### 3.8 Gli stakeholder

I portatori di interesse dell'Istituto sono i seguenti:



È intenzione della Direzione Generale predisporre dei questionari, mirati ad alcuni settori (es: efficacia del sito istituzionale, rispetto dei tempi di risposta, ecc...), da somministrare agli stakeholder, quale strumento di comunicazione, confronto e miglioramento con gli stessi.

In questo momento è attivo un questionario di soddisfazione della Carta dei Servizi.

Nel 2019 il questionario non è stato compilato dagli utenti. Nell'arco del 2020 occorrerà definire nuovi strumenti di valutazione partecipativa.

Tuttavia, l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non rientra tra gli enti obbligati a seguire le linee guida n. 4/2019 "Linee guida sulla valutazione partecipativa di cittadini e utenti" emanate dall'ANAC. Infatti, ai sensi dell'art. 16.2 del Dlgs 150/2009 "2. Le regioni, anche per quanto concerne i propri enti e le amministrazioni del Servizio sanitario nazionale, e gli enti locali adeguano i propri ordinamenti ai principi contenuti negli **articoli 3, 4, 5, comma 2, 7, 9 e 15, comma 1**. Per l'attuazione delle restanti disposizioni di cui al presente decreto, si procede tramite accordo da sottoscrivere ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo n. 281 del 1997 in sede di Conferenza unificata". L'accordo da sottoscrivere in sede di Conferenza unificata non è ancora stato siglato e, pertanto, linee guida si rivolgono agli enti ministeriali e statali". Quindi l'art. 19-bis - quello a cui fa riferimento la valutazione partecipata della performance organizzativa - non rientra tra gli articoli di cui è fatto obbligo il rispetto da parte delle Autonomie Locali. L'adesione è pertanto solo volontaria.

### **3.9 Mandato istituzionale e Missione**

Il mandato istituzionale comprende:

- La ricerca sperimentale sull'eziologia, la patogenesi e la profilassi delle malattie infettive degli animali, e in particolare delle zoonosi, ovvero delle malattie degli animali che sono trasmissibili all'uomo.
- L'esecuzione degli esami e delle analisi necessarie all'attività di controllo sugli alimenti di origine animale e/o di origine vegetale e all'attività di controllo sull'alimentazione animale nonché la sperimentazione delle tecnologie e delle metodiche necessarie al controllo della salubrità degli alimenti di origine animale e/o vegetale.

- Gli accertamenti analitici e il supporto tecnico-scientifico e operativo necessari all'attuazione dei piani di profilassi, risanamento ed eradicazione delle malattie degli animali domestici.
- Il supporto tecnico scientifico e operativo all'azione di farmacovigilanza veterinaria.
- La ricerca in materia d'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche e il supporto tecnico scientifico per le azioni di difesa sanitaria e di miglioramento delle produzioni animali, anche attraverso la consulenza e l'assistenza degli allevatori.
- La sorveglianza epidemiologica nell'ambito della sanità animale, dell'igiene delle produzioni zootecniche e dell'igiene degli alimenti di origine animale e/o vegetale.
- La formazione di personale specializzato nel campo della sanità animale e della sicurezza alimentare in Italia e all'estero e l'attuazione d'iniziative e programmi per la formazione e l'aggiornamento di veterinari e di altri operatori.
- La realizzazione di ricerche per lo sviluppo delle conoscenze nel settore dell'igiene, della sanità veterinaria e della sicurezza alimentare.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta fornisce prodotti e servizi per difendere la salute del cittadino attraverso la sicurezza degli alimenti e la salute degli animali che li producono.

Nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale è consultabile lo Statuto dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 11 del 28.12.2007.

## **Progetto di confronto delle performance con altri II.ZZ.SS.**

Con delibera del Direttore Generale n. 383 del 3.07.2017 è stato approvato il progetto "Percorsi di miglioramento e valutazione della performance negli Istituti Zooprofilattici Sperimentali" con il Laboratorio Management e Sanità dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. Il progetto, della durata triennale, prevede il confronto con altri due II.ZZ.SS. (IZS Lazio e Toscana e IZS Marche e Umbria). La sottoscritta ha finora coordinato, con altri colleghi designati, i lavori per inerenti il progetto. Durante l'anno 2018 è stato presentato alle rispettive Direzioni il report che riassume i risultati di un anno di lavoro congiunto con i professionisti degli IIZZSS coinvolti. L'obiettivo del progetto triennale è quello di fornire un supporto ai processi di miglioramento dei servizi offerti dagli istituti attraverso strumenti di valutazione della performance. A tal proposito, di concerto con le direzioni degli istituti coinvolti, sono stati identificati sei ambiti di ricerca:

1. Valutazione della ricerca scientifica;
2. Motivazione del personale;
3. Produttività del personale e delle attrezzature;
4. Valutazione dei servizi attraverso gli utenti;
5. Valutazione dei risultati principali (output e outcome) degli Istituti;
6. Identificazione delle buone pratiche manageriali.

Le attività collegate a queste aree sono state distribuite durante l'orizzonte temporale del progetto. Durante il primo anno di attività sono state dunque avviate le seguenti: analisi e condivisione degli strumenti, valutazione della ricerca scientifica e valutazione dei risultati principali (output e outcome) degli Istituti.

Durante i primi mesi del progetto sono stati condotti con le direzioni degli Istituti tre incontri e due video-conferenze al fine di definire le aree di attività su cui concentrare la valutazione e gli obiettivi generali legati alle stesse.

Per ciascuna delle aree è stato individuato il rationale e gli obiettivi condivisi tra le direzioni.

Successivamente, il progetto ha comportato altresì l'attivazione di ulteriori videoconferenze con i referenti delle sei aree e alcuni incontri che si sono svolti presso la sede della Scuola Sant'Anna di Pisa e presso la sede di Firenze. I professionisti dell'Istituto di Management hanno altresì tenuto

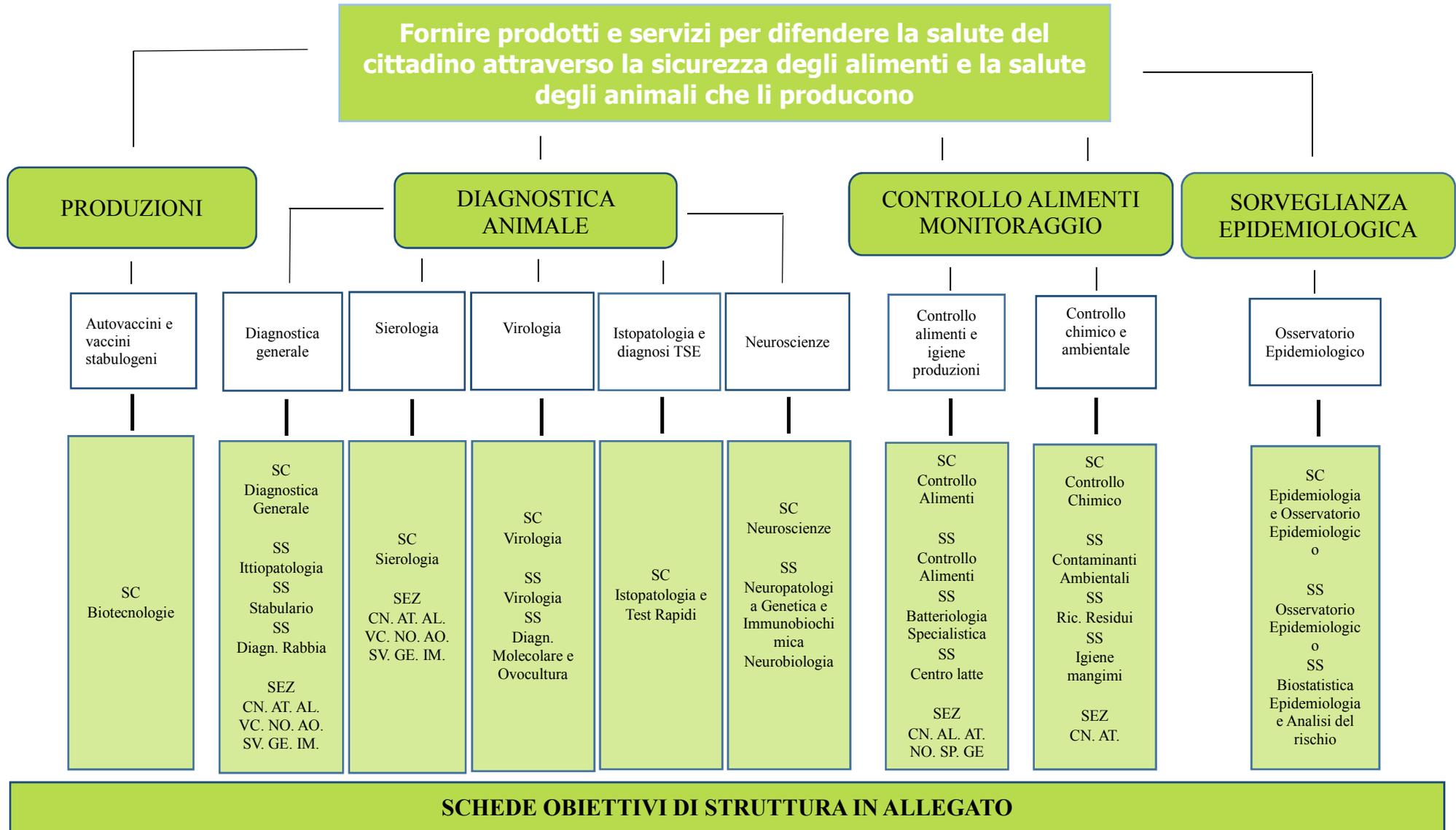
un incontro in Istituto per divulgare il progetto ai dipendenti.

Nel mese di febbraio verrà organizzato un incontro con i dipendenti dell'istituto per illustrare i risultati del progetto.

### **3.10 Albero della performance**

“L'albero della performance è una mappa logica che rappresenta, anche graficamente, i legami tra mandato istituzionale, missione, visione, aree strategiche, obiettivi strategici e piani operativi (che individuano obiettivi operativi, azioni e risorse). In altri termini, tale mappa dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, al mandato istituzionale e alla missione. Essa fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica e integrata della performance dell'amministrazione.”

“Nella logica dell'albero della performance il mandato istituzionale e la mission sono articolati in aree strategiche, cui sono associati, laddove sia possibile la loro identificazione, gli outcome attesi (si veda l'articolo 8, lett. a), del decreto, la delibera Civit n. 104/2010 e la 112/2010).”



## 4. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI

Le politiche e le strategie aziendali sono definite dalle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta che ogni anno, tramite una Delibera di Giunta Regionale della Regione Piemonte, assegnano al Consiglio di Amministrazione dell'Ente gli obiettivi da declinare alla Direzione Aziendale. Il Consiglio di Amministrazione illustra gli obiettivi alla Direzione Generale e recepisce gli obiettivi stessi in un'apposita delibera.

Tali strategie comprendono la definizione delle priorità degli investimenti. Le politiche e le strategie sono declinate in obiettivi assegnati alle singole strutture attraverso il processo di budgeting, salvo incompatibilità dei tempi.

Gli obiettivi aziendali sono definiti dalla Direzione Generale con cadenza annuale o pluriennale (in base ai tempi necessari per la realizzazione), sulla base degli obiettivi stabiliti dalla Regione, delle risultanze dei riesami annuali del sistema qualità aziendale. La Direzione Generale, in coerenza anche con la Politica della Qualità, della normativa nazionale e regionale e sentite le proposte del Collegio di Direzione e/o dei singoli responsabili di struttura complessa sanitaria e amministrativa e i responsabili delle strutture di staff, definisce le linee strategiche aziendali.

In particolare, tramite il sistema di budget, sono declinati a livello di singole strutture operative gli obiettivi strategici aziendali. Attraverso la produzione reportistica è monitorato l'andamento della gestione, confrontandolo con gli obiettivi prefissati, al fine di porre in essere tempestivamente eventuali correttivi in caso di criticità e/o scostamenti dai programmi.

Entro la prima metà del mese di dicembre dell'anno precedente le linee strategiche definitive sono condivise con il Collegio di Direzione.

Entro il mese di dicembre dell'anno precedente sono predisposte delle bozze di scheda di budget da parte della Struttura Tecnica per la Misurazione della Performance. Il modello di scheda di budget è omogeneo per tutte le strutture (sanitarie, amministrative e di staff) e si differenzia per la graduazione delle categorie di obiettivi e per gli indicatori previsti.

La scheda è divisa in tre macro categorie:

- Obiettivi di carattere economico
- Obiettivi di attività
- Obiettivi di qualità

Per ogni obiettivo individuato all'interno della macro categoria sono indicati:

- i documenti di riferimento
- la modalità di verifica dell'obiettivo
- il peso dell'obiettivo stesso

I documenti di riferimento possono essere dei documenti già esistenti all'interno dell'IZS (es.: piani aziendali, documento organizzativo, ecc.), oppure, soprattutto all'interno della macro categoria degli obiettivi di carattere economico, possono essere dei documenti contenenti in modo dettagliato gli importi oggetto di budget, oppure possono essere delle schede allegate a quella di budget che esplicitano in modo più dettagliato l'obiettivo stesso, anche una sua eventuale ripartizione in più obiettivi, il peso degli stessi, gli aspetti quantificabili, la modalità di rilevazione e la modalità di verifica.

Tra gli obiettivi contenuti nella scheda di budget è prevista la voce "Valutazione Individuale: Competenze e Comportamenti generali" con un peso percentuale da stabilire annualmente.

Entro il mese di novembre dell'anno precedente si chiede ai responsabili di struttura complessa eventuali obiettivi per la propria struttura da proporre alla Direzione.

La parte concernente gli obiettivi economici sarà redatta/integrata quando si avranno i dati definitivi dalla S.S. Controllo di Gestione. Nella scheda di budget sono altresì individuate le strutture detentrici dei dati che devono provvedere al loro invio alla Struttura per la misurazione della Performance (di seguito SMP).

Nel mese di dicembre si condividono gli obiettivi di budget con l'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV)/Nucleo di Valutazione (di seguito NdV).

Nel mese di gennaio le schede sono negoziate con i responsabili delle Strutture Complesse Sanitarie e Amministrative e con i responsabili delle Strutture Semplici di Staff. La negoziazione si articola in un calendario d'incontri tra la Direzione e i responsabili delle strutture coinvolte nel processo di budget, al fine di cercare le soluzioni più appropriate e vantaggiose coniugando gli interessi della direzione con quelli del professionista sanitario. In base alle soluzioni emerse si provvede, eventualmente, a modificare la scheda di budget e la scheda definitiva è firmata congiuntamente dalla Direzione Generale e dal responsabile della struttura. Gli obiettivi indicati nella scheda e il piano delle attività da svolgere durante l'anno per il raggiungimento degli stessi devono essere condivisi con tutti i collaboratori.

Durante l'anno si può verificare l'esigenza di modificare gli obiettivi e/o le risorse necessarie per raggiungere gli stessi. A fronte di tale situazione si apre una trattativa tra il Direttore Generale e il Responsabile di Struttura Complessa per verificare l'effettiva necessità ed eventualmente apportare le modifiche necessarie. La richiesta di contrattazione può avvenire più volte durante l'anno, sia a seguito di convocazione della Direzione Generale, sia a seguito della richiesta di trattativa da parte del responsabile di struttura.

Almeno due volte durante l'anno viene verificato il raggiungimento degli obiettivi appartenenti alla macrostruttura obiettivi economici. In tale contesto la SMP predisponde un riepilogo delle performance ottenute nel periodo preso in considerazione e lo invia alle strutture stesse. Se la Direzione reputa necessario, verranno anche svolte verifiche intermedie sui restanti obiettivi. I dati rilevati da tali verifiche sono condivisi con l'OIV/NDV al fine di predisporre una panoramica globale della situazione.

Nei mesi di gennaio e febbraio dell'anno successivo, previa raccolta dei dati dalle strutture individuate sulla scheda di budget e attraverso la relazione a consuntivo predisposta da ogni responsabile di struttura coinvolto nel processo di budget, viene eseguito il monitoraggio per una valutazione complessiva della performance.

La SMP provvede a:

- raccogliere le informazioni e la documentazione necessaria alla valutazione

- inviare a tutte le strutture coinvolte, i risultati finali del budget
- informare la Direzione sul grado di raggiungimento dei risultati
- curare i rapporti tra l'IZS e i componenti dell'OIV/NdV
- convocare d'intesa con la Direzione Generale le sedute dell'OIV/NdV al fine di svolgere una funzione di controllo del raggiungimento degli obiettivi di struttura, una valutazione annuale dei risultati e la formulazione di considerazioni alla Direzione Generale sui risultati raggiunti.

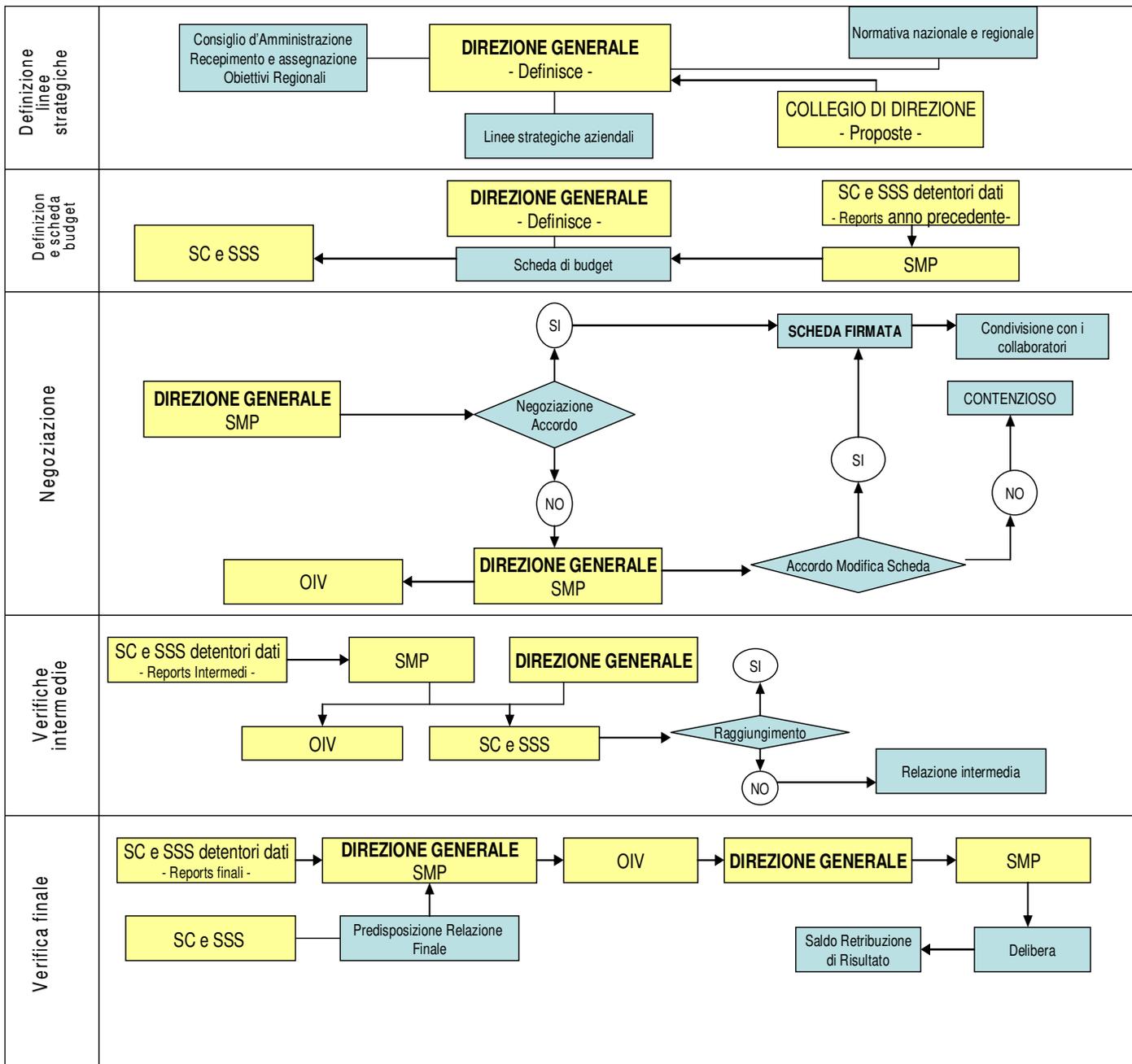
L'OIV/NDV, terminato l'esame dei risultati e della documentazione a essi allegata, formula pareri e proposte alla Direzione Generale su eventuali criticità incontrate e formula, eventualmente, proposte di abbattimento della retribuzione di risultato.

La Direzione Generale, attraverso l'Organismo Indipendente di Valutazione/Nucleo di Valutazione, verifica il raggiungimento degli obiettivi e redige una delibera per l'approvazione del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle strutture.

I dati contenuti nella delibera sono comunicati ai responsabili firmatari della scheda di budget e alla S.C. Personale – U.O. Trattamento Economico Previdenziale. Infatti, al processo di budget è collegato il sistema premiante. Il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati comporta una decurtazione sull'erogazione della retribuzione di risultato del responsabile della struttura e dei collaboratori coinvolti nel piano di azione per il raggiungimento dello stesso. Tale decurtazione è calcolata in base al peso dell'obiettivo stesso e alla percentuale di raggiungimento.

Il processo di budget è descritto nella PGS n. 20AQ001 del sistema di qualità.

## Piano della Performance triennio 2020 – 2022



## **5. IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE**

### **5.1 FASI, SOGGETTI E TEMPI DEL PROCESSO DI REDAZIONE DEL PIANO**

Il processo di redazione del Piano della performance s’inserisce nell’ambito del più ampio processo di pianificazione strategica e programmazione dell’Azienda. Il punto di partenza è costituito dagli obiettivi strategici d’indirizzo definiti negli obiettivi assegnati alla Direzione Generale. La Direzione Generale, in armonia con gli obiettivi regionali e alle proprie strategie, definisce il Piano della Performance, integrato e aggiornato annualmente.

Le strategie (Aree strategiche) sono quindi declinate in obiettivi strategici e obiettivi operativi riassunti negli allegati al presente documento. Tali obiettivi, e i relativi indicatori e standard, sono assegnati attraverso un processo di negoziazione con i Dirigenti responsabili delle Strutture Complesse.

Altro documento strategico che fornisce input al processo di predisposizione del Piano della Performance è il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, da aggiornare annualmente, che indica le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, legalità e sviluppo della cultura dell'integrità, così come previsto all’art. 11 Decreto Legislativo 150/09.

L’approvazione formale del Piano della performance rappresenta la conclusione di un percorso che ha richiesto il coinvolgimento di diverse strutture operanti nell’istituto. Tale documento sarà deliberato dal Direttore Generale

Si precisa che tale documento può essere soggetto di variazioni nel corso del triennio e sarà annualmente affiancato da una relazione dell’Organismo Indipendente di Valutazione, così come previsto dall’art. 10 del d.lgs. 150/2009 “un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato:

«Relazione sulla performance» che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato”.

La Relazione sulla performance sarà pubblicata nella sezione “Amministrazione Trasparente del sito, così come previsto dall’art. 10, comma 8, lettera b, d.lgs. 33/201

## **5.2 COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E DI BILANCIO**

Secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, e dall'articolo 10, comma 1, lett. a), del d.lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione e di bilancio di previsione. L'integrazione e il collegamento tra la pianificazione della performance e il processo di programmazione e di bilancio è realizzata tramite:

- un parallelo percorso annuale di programmazione e di pianificazione delle performance
- un coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nei due processi: dal Servizio Economico e Finanziario al Controllo di Gestione, all'Organismo Indipendente di Valutazione e alle singole Strutture aziendali sanitarie e non sanitarie
- l'utilizzo di strumenti integrati dei due processi, primo fra tutti il supporto della contabilità analitica per centri di costo

Il fine è creare un valido strumento che costituisca la base per la valutazione delle scelte strategiche aziendali e il ribaltamento degli obiettivi economici alle varie strutture aziendali.

## 5.3 AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PERFORMANCE

Il Piano della performance, nella sua prima stesura, sarà sistematicamente aggiornato e saranno individuati, in un'ottica di miglioramento continuo delle prestazioni, i necessari correttivi. Il Piano, infatti, risponde ad un'esigenza dinamica della Direzione che è pronta a cogliere le nuove istanze che potranno intervenire nel corso del tempo. Ciò fa sì che la programmazione dell'attività non sia statica, bensì suscettibile di quegli aggiustamenti, miglioramenti e variazioni che dovessero rendersi necessari nel tempo.

Inoltre, occorrerà integrare annualmente il piano della performance agli obiettivi che le regioni di competenza assegnano ogni anno al Direttore Generale dell'Istituto.

Oltre agli obiettivi assegnati dalle regioni e oltre a quelli specifici di ogni singola struttura, ogni anno le strutture vedranno assegnati degli obiettivi di qualità al fine di migliorare ulteriormente la performance, in particolar modo, dei laboratori.

A questi obiettivi si aggiungeranno quelli relativi alla sfera della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione: la revisione continua delle mappature, un sempre più aderente sistema di monitoraggio, una risposta alle richieste espletate dalla normativa.

Nel 2019 e nel 2020 sarà ancora attiva la collaborazione con il Laboratorio Mes della Scuola Sant'Anna di Pisa. In base ai settori della Performance che si vorrà confrontare, verranno assegnati obiettivi specifici ad ogni struttura interessata.

Particolare attenzione verrà, altresì, posta agli obiettivi economici al fine di proseguire l'attività dell'istituto verso una gestione efficace ed efficiente.

Pertanto, il Piano sarà revisionato nel corso della sua validità.

Inoltre, affinché la procedura del ciclo della performance possa migliorare la sua significatività e la sua attitudine a svolgere il ruolo di strumento di governo, di trasparenza e di responsabilizzazione, s'individua la necessità di porre in atto azioni di verifica della performance aziendale e individuale.

Quest'ultima prevede un disegno di attuazione particolarmente articolato che coinvolge tutti gli attori aziendali nell'ottica di raggiungere un programma di valutazione fortemente condiviso e mirato alla crescita individuale e alla valorizzazione delle risorse umane, patrimonio aziendale. Il processo di valutazione individuale è descritto nel Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

Al Piano della performance sono allegate, annualmente, le schede degli obiettivi assegnati alle strutture.

Il Piano della Performance e le schede annuali degli obiettivi vengono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

## GLI INDICATORI COMUNI

Con nota prot. n. 0080611 – P – 30/12/2019, il Ministro per la Pubblica Amministrazione, Fabiana Dadone, inoltra alle amministrazioni ed enti statali di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 una circolare avente per oggetto: Indicatori comuni per le funzioni di supporto delle Amministrazioni Pubbliche – ciclo della performance 2020 – 2022.

Si riporta il testo integrale:

*"L'articolo 8, comma 1, lett. d) ed f) del d.lgs. 150/2009 individua, tra gli ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa, la modernizzazione ed il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali, nonché l'efficiente impiego delle risorse.*

*Al fine di dare piena attuazione a tale disposizione normativa e alle indicazioni contenute, a tal proposito, nelle LG n. 1/2017 e n. 2/2017, nel corso del 2019 il Dipartimento della Funzione Pubblica ha avviato, con alcune amministrazioni del perimetro di competenza del Dipartimento stesso, una sperimentazione avente ad oggetto l'utilizzo di indicatori comuni (d'ora in poi denominati "indicatori comuni") utili a monitorare l'andamento delle cd. attività di supporto tipicamente svolte da tutte le amministrazioni.*

*Nel corso del 2020, il Dipartimento intende allargare la sperimentazione anche alle Regioni e agli enti locali previa stipula dell'accordo in sede di Conferenza Unificata previsto dall'articolo 16 del citato d.lgs. n. 150/2009. L'estensione riguarderà anche i piccoli comuni, e cioè quelli con popolazione fino a 5.000 abitanti, tenendo conto delle relative specificità organizzative con le indicazioni metodologiche che si renderanno eventualmente necessarie per adeguare l'utilizzo degli indicatori comuni ai diversi contesti.*

*La sperimentazione degli indicatori comuni avviata a dicembre 2018 ha previsto l'iniziale definizione di un set di 34 indicatori e il coinvolgimento attivo di oltre 20 amministrazioni. Sulla base delle analisi qualitative e quantitative delle risultanze, è stato individuato un elenco di 15 indicatori (Allegato 1) che meglio si prestano, nelle condizioni attuali, ad essere utilizzati dalle amministrazioni. Per l'impostazione della sperimentazione cfr. la nota metodologica pubblicata su Portale della performance [disponibile all'indirizzo https://performance.gov.it/system/files/News/Indicatori%20comuni%20Versi...](https://performance.gov.it/system/files/News/Indicatori%20comuni%20Versi...)*

*Terminata la fase sperimentale, nell'ambito delle funzioni di promozione e coordinamento attribuite al Dipartimento dal DPR n. 105/2016, è adottata la presente circolare al fine di fornire indicazioni in ordine all'utilizzo degli indicatori comuni, a decorrere dal 2020, nelle quattro aree elencate nell'Allegato 1: gestione delle risorse umane, gestione degli approvvigionamenti e degli immobili, gestione delle risorse informatiche e digitalizzazione, gestione della comunicazione e della trasparenza.*

*Si sottolinea che le amministrazioni possono utilizzarli, in tutto o in parte, all'interno del Piano della performance già a decorrere dal ciclo 2020-2022; si ritiene, infatti, che gli indicatori proposti possono essere particolarmente utili ai fini della misurazione di alcune dimensioni rilevanti della performance organizzativa complessiva delle amministrazioni pubbliche.*

*A prescindere dall'utilizzo o meno nel Piano, per le amministrazioni per le quali trova diretta applicazione il d.lgs. n. 150/2009, resta comunque ferma la necessità di assicurarne il monitoraggio all'interno dei sistemi direzionali in uso presso ciascuna amministrazione, coerentemente con quanto indicato nelle succitate linee guida del Dipartimento. Queste ultime, infatti, chiariscono che non inserire alcune aree di attività nel Piano non significa non controllarle, in quanto esse dovrebbero essere presidiate attraverso le informazioni provenienti dai sistemi direzionali o di controllo di gestione. Inoltre sono espressamente individuate fra le dimensioni della performance organizzativa lo stato delle risorse, l'efficienza e l'efficacia, per la misurazione delle quali possono sicuramente essere utilizzati gli indicatori proposti.*

*Qualunque sia la scelta operata dall'amministrazione in merito alle modalità di gestione degli indicatori comuni, i dati relativi al monitoraggio del loro andamento dovranno essere rilevati e trasmessi al Dipartimento della funzione pubblica secondo la seguente tempistica: entro il 31 gennaio di ogni anno dovranno essere comunicati i dati definitivi relativi all'anno precedente (2020 in sede di prima applicazione).*

*La trasmissione dei dati avverrà attraverso l'utilizzo di un applicativo online messo a disposizione dal Dipartimento sul Portale della performance."*

La Direzione Generale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta intende accertare la possibilità di utilizzare gli indicatori allegati alla nota del Ministro alle

aree/strutture dell'Ente e, in caso di verifica positiva, di procedere al calcolo degli indicatori per un confronto con altre realtà simili e all'interno dello stesso Istituto nel corso degli anni.

Di seguito gli indicatori individuati:

Area	Numero Indicatore	Nome indicatore	Formula di calcolo	Indicazioni di calcolo
Gestione delle risorse umane	1.1	<b>Costo unitario della funzione di gestione delle risorse umane</b>	Costo del personale addetto alla funzione gestione risorse umane / N. totale dei dipendenti in servizio	<p>Numeratore</p> <p>Personale addetto: occorre quantificare il personale addetto alla gestione delle risorse umane; la soluzione ideale (in un'ottica di <i>full costing</i>) sarebbe quella di individuare tutti gli addetti (sia nella sede centrale che nelle sedi periferiche e negli uffici decentrati) alle attività di gestione risorse umane ad eccezione di coloro che si occupano di formazione: infatti, non potendo ipotizzarsi che la formazione per dipendente sia eguale nelle diverse amministrazioni, bisogna non considerare al numeratore i costi della formazione (in caso contrario, a parità di costo di gestione in senso stretto, amministrazioni eroganti una maggiore formazione per dipendente verrebbero erroneamente giudicati come meno efficienti).</p> <p>Costo unitario personale addetto: è da intendersi il "costo del lavoro" unitario come da voce del Conto annuale, quindi comprensivo di IRAP. Il costo deve essere quello di competenza nel periodo di riferimento, sia per gli enti in contabilità finanziaria che per quelli in contabilità economica.</p> <p>Denominatore</p> <p>Dipendenti: va indicato il solo personale dipendente in servizio, sia a tempo determinato che a tempo indeterminato, sia a tempo parziale che a tempo pieno, sia di ruolo che non di ruolo distaccato presso la propria amministrazione.</p> <p>In caso di amministrazioni in cui sia rilevante il numero del personale inquadrato con contratti diversi dal lavoro dipendente (collaboratori ecc.), e non sia possibile isolare il costo del personale che si occupa solo dei dipendenti si può calcolare l'indicatore ponendo al denominatore la somma del personale dipendente e del personale non dipendente.</p>

**Piano della Performance triennio 2020 – 2022**

1.2	<b>Grado di attuazione di forme di organizzazione del lavoro in telelavoro o lavoro agile</b>	N. di dipendenti in lavoro agile e telelavoro / N. totale dei dipendenti in servizio	<p>Numeratore: i dipendenti in telelavoro vanno sommati a quelli in lavoro agile.</p> <p>Denominatore: va considerato il solo personale dipendente in servizio, sia a tempo determinato che a tempo indeterminato, sia a tempo parziale che a tempo pieno, sia di ruolo che non di ruolo distaccato presso la propria amministrazione.</p>
1.3	<b>Grado di copertura delle attività formative dedicate al personale</b>	N. di dipendenti che hanno iniziato un'attività formativa nel periodo di riferimento / N. totale dei dipendenti in servizio	<p>Numeratore: un dipendente è incluso al numeratore dal momento in cui ha iniziato almeno un'attività formativa nel periodo di riferimento. Dalle attività formative devono essere escluse quelle relative alla formazione obbligatoria. Per essere inclusa nel calcolo, la specifica attività formativa deve prevedere il rilascio di una certificazione/attestazione.</p>
1.4	<b>Grado di copertura delle procedure di valutazione del personale</b>	N. di dipendenti che hanno ricevuto almeno un colloquio di valutazione / N. totale dei dipendenti in servizio	<p>Denominatore: si escludono i dipendenti non sottoposti a valutazione ai sensi del decreto legislativo n. 150/2009.</p>
1.5	<b>Tasso di mobilità interna del personale non dirigenziale</b>	N. di dipendenti che hanno cambiato unità organizzativa / N. totale di personale non dirigenziale in servizio	<p>Unità organizzativa: si intende quella di livello inferiore nell'organizzazione, vale a dire al di sotto del quale non esistono altre unità organizzative (ad es., servizio, ufficio, reparto o altra unità comunque denominata).</p>

Piano della Performance triennio 2020 – 2022

Area	Numero Indicatore	Nome indicatore	Formula di calcolo	Indicazioni di calcolo
Gestione degli approvvigionamenti e degli immobili	2.1	<b>Incidenza del ricorso a convenzioni CONSIP e al mercato elettronico degli acquisti</b>	Spesa per l'acquisto di beni e servizi effettuata tramite convenzioni quadro o mercato elettronico / Pagamenti per acquisto di beni e servizi	Spesa: per gli enti in contabilità finanziaria, il riferimento è al pagato (cassa) e non all'impegnato; per gli enti in contabilità economica, sia al numeratore che al denominatore, vanno considerati i costi di competenza economica.
	2.2	<b>Spesa per energia elettrica al metro quadro</b>	Costo per energia elettrica / N. di metri quadri disponibili	Metri quadrati disponibili: per il computo si rimanda alla circolare dell'Agenzia del Demanio n. 20494 del 2012.

Area	Numero Indicatore	Nome indicatore	Formula di calcolo	Indicazioni di calcolo
Gestione delle risorse informatiche e digitalizzazione	3.1	<b>Grado di utilizzo di SPID nei servizi digitali</b>	N. di accessi unici tramite SPID a servizi digitali / N. di accessi unici a servizi digitali collegati a SPID	Si fa riferimento ai servizi <i>online</i> ai quali è consentito l'accesso sia tramite SPID che con altri sistemi di autenticazione.
	3.2	<b>Percentuale di servizi <i>full digital</i></b>	N. di servizi che siano interamente <i>online</i> , integrati e <i>full digital</i> / N. di servizi erogati	Numeratore: per servizi " <i>full digital</i> " si intendono tutti quei servizi che consentono a cittadini e imprese di avviare e completare un servizio completamente online, utilizzando un'unica applicazione e senza richiedere procedure di stampa e/o scansione di documenti.  Denominatore: nel computo dei servizi erogati vanno considerati quelli indicati nella carta dei servizi.

	3.3	<b>Percentuale di servizi a pagamento tramite PagoPa</b>	N. di servizi a pagamento che consentono uso PagoPA / N. di servizi a pagamento	
	3.4	<b>Percentuale di comunicazioni tramite domicili digitali</b>	N. di comunicazioni elettroniche inviate ad imprese e PPAA tramite domicili digitali / N. di comunicazioni inviate a imprese e PPAA	
	3.5	<b>Percentuali di banche dati pubbliche disponibili in formato aperto</b>	N. di <i>dataset</i> pubblicati in formato aperto / N. di <i>dataset</i> previsti dal paniere dinamico per il tipo di amministrazione	Denominatore: il paniere dinamico di <i>dataset</i> è definito ed aggiornato da Agid al seguente indirizzo <a href="https://www.dati.gov.it/content/rapporto-annuale-disponibilit-banche-dat...">https://www.dati.gov.it/content/rapporto-annuale-disponibilit-banche-dat...</a>
	3.6	<b>Dematerializzazione e procedure</b>	Procedura di gestione presenze-assenze, ferie-permessi, missioni e protocollo integralmente ed esclusivamente dematerializzata ( <i>full digital</i> )	Tale indicatore assume valore "si" se almeno tre processi su quattro sono digitali, altrimenti assume valore "no".

**Piano della Performance triennio 2020 – 2022**

Area	Numero Indicatore	Nome indicatore	Formula di calcolo	Indicazioni di calcolo
Gestione della comunicazione e della trasparenza	4.1	<b>Consultazione del portale istituzionale</b>	N. totale di accessi unici al portale istituzionale / 365	<p>L'indicatore misura il numero di accessi medi giornalieri al portale istituzionale.</p> <p>Numeratore: numero di accessi unici annuali al portale istituzionale.</p> <p>Denominatore: numero di giorni annuali standard.</p>
	4.2	<b>Grado di trasparenza dell'amministrazione</b>	L'indicatore si calcola come rapporto tra punteggi associati alle attestazioni rilasciate dall'OIV	<p>Numeratore: si considera la somma dei punteggi assegnati ad ogni singola cella della griglia di rilevazione dall'OIV (di cui alla delibera ANAC n. 141 del 2019).</p> <p>Denominatore: si considera la somma dei punteggi massimi conseguibili per ciascuna cella.</p>