



# *Ministero della Salute*

**DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA  
NUTRIZIONE**

**UFFICIO IX – AUDIT ex DGSA**

Via G. Ribotta, 5 00144 ROMA

telefono 06 5994 int. 6608 –6976

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

**AUDIT DI SISTEMA  
REPORT FINALE**

**PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO**

DATA DELL'AUDIT

dal 2 al 5 dicembre 2014

## **PREMESSA**

Tra il 2 e il 5 dicembre 2014, il gruppo di audit del Ministero della salute, si è recato presso gli uffici della Provincia Autonoma di Bolzano per svolgere un “audit di sistema” sul sistema provinciale di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

L’audit ha coinvolto gli uffici della “Ripartizione Sanità” del “Assessorato alla Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro”, il Servizio Veterinario Provinciale del “Assessorato Agricoltura, Foreste, Protezione civile e Comuni” nonché l’unica Azienda Sanitaria Locale ed in particolare il relativo Dipartimento di Prevenzione.

L’audit è stato finalizzato a descrivere e valutare gli standard operativi dell’autorità provinciale e del suddetto Dipartimento di Prevenzione in relazione ai criteri previsti dal Regolamento 882/04, concernente l’organizzazione del controllo ufficiale in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, nonché il grado di utilizzo degli strumenti di governo del Sistema Sanitario nazionale (programmazione, management della dirigenza sanitaria, ecc) nel medesimo ambito, previsti dalle norme quadro di riferimento: L. 833/78 e d.lgs 502/92 e successive modifiche.

L’audit di sistema è stato condotto a conclusione di un ciclo di audit di settore svolti dagli Uffici competenti del Ministero della salute nell’ambito della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare.

Gli elementi sistemici osservati durante detti audit di settore, unitamente a quelli emersi nel corso degli audit del Food Veterinary Office (FVO), qualora siano stati svolti, hanno fornito un supporto di informazioni, che sono state oggetto di ulteriori approfondimenti nel corso del presente audit, contribuendo così, ove confermate, alla elaborazione delle conclusioni del presente rapporto.

### **Situazione organizzativa del sistema sanitario provinciale**

La Provincia autonoma di Bolzano ha un’autonomia organizzativa e legislativa che scaturisce dal suo statuto di autonomia speciale. La Provincia definisce il proprio assetto organizzativo sulla base dei principi stabiliti dall’ordinamento statale

Nell’Ente Provincia le competenze di sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti di origine animale sono allocate presso il Servizio Veterinario presso l’Assessorato all’agricoltura, mentre le competenze relative all’igiene generale degli alimenti e la nutrizione sono allocate presso l’Ufficio di Igiene e Salute Pubblica della Ripartizione sanità dell’Assessorato alla salute della Provincia.

A livello di ASL le suddette competenze sono allocate presso l’unico Servizio Veterinario, a valenza aziendale, e presso i quattro Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) a valenza comprensoriale. Il Dipartimento di Prevenzione è stato individuato come struttura complessa a valenza funzionale.

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

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

Gli audit di settore svolti in Provincia Autonoma di Bolzano sono stati i seguenti:

1. audit settore Carne, Latte ed Export alimenti di o.a. [PA e Azienda Sanitaria Alto Adige], 24 – 28 ottobre 2011;
2. audit settore Eradicazione rabbia [PA e Azienda Sanitaria Alto Adige], 26-29 agosto 2012;
3. audit settore Benessere animale [PA e Azienda Sanitaria Alto Adige] 24-27 settembre 2012.

Dalle risultanze di tali audit condotti in Provincia Autonoma di Bolzano sono emerse alcune importanti criticità di natura sistemica, quali:

- a) **inadeguatezza numerica del personale** veterinario della ASL (audit di settore 1);
- b) carenze nella **programmazione dei controlli** (audit di settore 1 e 2);
- c) carenze nell'emanazione e/o applicazione uniforme sul territorio provinciale **delle procedure documentate** per effettuare alcuni controlli specifici (audit di settore 1 e 2);
- d) carenze nell'utilizzo dei **metodi e tecniche del controllo ufficiale** al fine di assicurare l'efficacia e l'appropriatezza dei medesimi (audit di settore 1 e 2)
- e) carenze nell'**adeguatezza dei controlli ufficiali** (audit di settore 1, 2, 3)
- f) carenze nella **gestione delle non conformità** (audit di settore 1 e 3);
- g) carenze nella **verifica dell'efficacia** dei controlli ufficiali a livello regionale ed aziendale (audit di settore 1 e 3);
- h) necessità di rafforzare la **formazione** (audit di settore 1 e 3).

Nel corso del presente audit è stato verificato che alcune delle suddette carenze sono **in diverse fasi di avanzamento del processo di soluzione** per quanto riguarda gli aspetti di natura sistemica, al di là dei contenuti tecnici di settore, ed in particolare quelle indicate ai punti b), c), d), e), f), g), h).

Mentre **non sono risolte** le criticità relative alle seguenti carenze: nessuna.

Per quanto riguarda la criticità a), si rimanda al quarto punto delle Osservazioni.

Non sono stati oggetto di verifica nel corso del presente audit di sistema gli aspetti relativi ai punti: nessuno.

## ESITI DELL'AUDIT DI SISTEMA

### ❖ PUNTI DI FORZA

#### ○ SISTEMA PROVINCIALE

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

- L'aver raggiunto il seguente **stato sanitario** di:
  - Provincia ufficialmente indenne per Tubercolosi bovina (TBC) (D.M. 29/9/1965; Decisione n. 1999/467/CE)
  - Provincia ufficialmente indenne per Brucellosi bovina/bufalina (D.M. 3/12/1971; Decisione n. 1999/466/CE);
  - Provincia ufficialmente indenne per Brucellosi ovicaprina (D.M. 5/10/1976; Decisione n. 2002/482/CE);
  - Provincia ufficialmente indenne per Leucosi Enzoistica Bovina (D.M. 21/8/1991; Decisione n. 1999/465/CE);
  - Provincia indenne per Rinotracheite Infettiva dei Bovini (IBR/IPV) (Decisione 2000/502/CE)
  - Provincia riconosciuta indenne per Malattia Vescicolare del Suino (MVS) (Decisione 2005/779/CE).
  - Provincia indenne per Malattia di Aujeszky (Decisione 2012/701/UE)
  - Provincia indenne da Setticemia Emorragica Virale (SEV) e Necrosi Ematopoietica Infettiva (NEI) [una delle cinque zone, con qualifica sospesa]
  
- L'aver avviato, per iniziativa provinciale, le seguenti attività di **controllo sanitario**:
  - Piano provinciale di profilassi obbligatoria per il controllo ed eradicazione della Diarrea Virale Bovina/Malattia delle Mucose (BVD/MD);
  - Piano provinciale di profilassi obbligatoria per il controllo ed eradicazione della Artrite-Encefalite dei Caprini (CAEV) e a carattere volontario per la Pseudotubercolosi dei caprini;
  - Piano provinciale di profilassi obbligatoria della paratubercolosi nei bovini

- Piano di sorveglianza per la Scrapie, che recentemente ha consentito di poter avanzare la richiesta al fine di ottenere la qualifica di zona dello stato membro con status di rischio trascurabile per Scrapie.
- al di là degli ostacoli organizzativi (rappresentati da competenze sanitarie affini dislocate in assessorati diversi, assenza di figure mediche a livello di governance provinciale per l'igiene generale degli alimenti) e dell'assenza, da vari anni, di momenti istituzionali codificati per la definizione dei documenti di alta pianificazione a livello Provinciale e Aziendale, si è avuta evidenza di una forte azione suppletiva tramite **iniziative del personale provinciale** su attività di rilievo (sistemi informativi, programmazione, sistema di audit, ecc) per favorire il coordinamento e l'integrazione delle attività, sia a livello provinciale che aziendale
- **il complesso delle norme** (L.P. 12 gennaio 1983 n. 3, art. 6 della L.P. 2 gennaio 1981, n. 1) che hanno consentito di garantire un efficace espletamento delle attività sanitarie veterinarie, superando ostacoli organizzativi e individuando soluzioni efficaci per l'utilizzo ottimale delle risorse umane nel contesto peculiare della Provincia autonoma di Bolzano
- **il sistema di verifica dell'efficacia dei controlli** ufficiali ai sensi dell'art. 8.3.a del reg. 882/04 e dell'accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013, adottato per l'area B dal servizio veterinario aziendale, che comprende anche verifiche sul posto e include indicatori per la misurazione del volume di attività svolta e della capacità di differenziare le valutazioni
- La **forte motivazione** e senso di appartenenza del personale dell'ente provinciale, afferente al settore oggetto dell'audit, ha consentito di affrontare la fase di riorganizzazione dei controlli ufficiali conseguente all'emanazione del "pacchetto igiene", garantendo un elevato livello di indirizzo e coordinamento sulle principali tematiche
- Il "Piano Integrato provinciale dei controlli 2007-2010", pubblicato sul sito web del Ministero della salute, ed il "programma coordinato per il controllo ufficiale dei prodotti alimentari", entrambi aggiornati annualmente dal livello provinciale, risulta un valido strumento di supporto alla **programmazione** a livello aziendale (come emerso in fase di audizione del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL), che ha consentito di avviare un approccio uniforme e coordinato delle attività comuni tra SISP e Area B, di aggiornare la capacità di laboratorio del SSP
- la programmazione dei controlli ufficiali è sviluppata a partire da documenti prodotti dalla Provincia con l'apporto di **gruppi di lavoro** che coinvolgono anche il livello aziendale, evidenziando un buon livello di interazione tra i livelli istituzionali. Infatti, il lavoro mediante gruppi multiistituzionali (Provincia, ASL, IZS, Laboratori dell'Agenzia Provinciale per l'Ambiente) costituisce il *modus operandi* routinario consolidato
- **Le Circolari** n. 4 del 22/2/2009 del Servizio Veterinario Provinciale e la n. 289128 del 7/5/2010 dell'Assessore alla sanità provinciale, prodotte in attuazione della linea guida del Ministero salute del maggio 2007, relativa ai controlli ufficiali ai sensi del Reg 854/2004 e 882/2004, organizzano rispettivamente l'attività di ispezione e di audit per il servizio veterinario dell'ASL e le indicazioni in merito all'ispezione delle imprese alimentari, alle prescrizioni e sanzioni, al campionamento, fornendo inoltre un modello unificato di verbale di controllo ufficiale per i SISP dell'ASL

- Sia l'Ufficio ISP che il Servizio veterinario dell'Ente Provincia gestiscono i **procedimenti per le sanzioni amministrative** elevate rispettivamente nel settore degli alimenti di origine non animale e di quelle di pertinenza veterinaria. Ciò consente alle due strutture provinciali di raccogliere informazioni rilevanti circa la natura delle non conformità rilevate ed attivare le eventuali azioni correttive di tipo procedurale, o nella successiva fase di programmazione dei controlli, e/o di avviare altre azioni mirate
- La Circolare n. 261243 del 3 maggio 2001 dell'Ufficio Igiene e Salute Pubblica della Provincia ha elencato e **graduato le principali non conformità** nell'ambito igienico sanitario alimentare, meritevoli di prescrizioni e sanzioni, con una classificazione chiara e sistematica, uniformando i comportamenti dell'autorità di controllo su tutto il territorio provinciale
- il complesso dei **sistemi informativi dedicati**, basati su LAFIS (Sistema Informativo Agricolo Forestale), che gestisce le anagrafi animali e supporta una serie di funzionalità utili per le diverse amministrazioni interessate; VETQ dedicato alla programmazione e rendicontazione dei controlli ufficiali sul benessere animale, farmaco e controlli anagrafici; e Alimenti SIAG, che include le anagrafiche degli OSA di riferimento del SISP, i controlli svolti, le sanzioni e ammonizioni, consente di elaborare il modello A di rendicontazione, e la gestione delle dichiarazioni di inizio attività degli OSA. In ogni caso entrambi tali ultimi sistemi informatici sono ad uno stadio di sviluppo non completo dei diversi moduli e della interoperabilità tra di loro e con il sistema LAFIS. Inoltre Alimenti – SIAG, al momento, è un valido supporto più per il monitoraggio che di ausilio alla programmazione delle attività
- E' stato adottato un **sistema di raccolta e conferimento delle carcasse** di animali morti, mediante la predisposizione di 21 container refrigerati per la raccolta delle carcasse, dislocati su tutto il territorio provinciale, lo smaltimento gratuito per gli allevatori che vi conferiscono i capi morti, o in alternativa a un costo contenuto, il servizio di raccolta in azienda. Ciò ha consentito di razionalizzare le attività di controllo autoptico sulle carcasse, per le finalità del regolamento di polizia veterinaria e delle attività correlate ai piani per le TSE
- Nell'ambito della sanità animale si apprezzano le **soluzioni organizzative e tecnologiche** adottate dalla Provincia ed in particolare il sistema di identificazione adottato per gli ovicaprini basato sull'utilizzo del trasponder endoruminale, e per i bovini con le marche auricolari dotate di codice a barre, che in entrambi i casi garantiscono la tracciabilità delle prove diagnostiche
- L'aver avviato un **sistema di audit** sull'azienda sanitaria che ha innescato un processo di confronto e di analisi tra autorità competenti per il miglioramento delle procedure e dei relativi output
- la ricchezza di informazioni disponibili per i cittadini, per gli operatori del settore e per le altre pubbliche amministrazioni, sul **sito web istituzionale** riferibile al Servizio veterinario dell'Ente Provincia

## ❖ CRITICITÀ

Tra le principali criticità del sistema provinciale sono da evidenziare :

### ○ SISTEMA PROVINCIALE

- I **documenti di alta pianificazione strategica** (Piano Sanitario Provinciale, Balanced Score Card, DPEF) non sono stati elaborati o, come nel caso della BSC, non hanno coinvolto, se non marginalmente le attività riconducibili alla SPVeSA, privando quest'ultima di un valido supporto per il percorso di sviluppo organico ed integrato a medio lungo periodo nel Sistema Sanitario Provinciale. Neanche a livello Aziendale sono stati adottati strumenti di alta pianificazione pluriennali che abbiamo esplicitato un disegno strategico per i diversi attori e dunque coinvolgenti anche la SPVeSA. Da diversi anni infatti si procede mediante obiettivi sviluppati nell'ambito di provvedimenti a valenza settoriale (es. DGP, circolari, Balanced Score Card – BSC, scheda di budget annuale, scheda di budget pluriennale non adeguatamente sviluppata per la SPVeSA) e che non sempre risultano coerenti e consequenziali nella esplicitazione dei vari *step* di raggiungimento nel medio e lungo periodo
- Le decisioni maturate in ambito di Assessorato alla sanità relative agli **obiettivi da assegnare al Direttore generale** della ASL tramite la Balanced Score Card non hanno coinvolto finora il Servizio Veterinario Provinciale dell'Assessorato all'agricoltura, con il rischio concreto di scelte che impattano sul Servizio Veterinario aziendale senza un coinvolgimento attivo degli stessi e impedendo peraltro a questi ultimi di fornire un proprio contributo.
- Le competenze dell'Ufficio di Igiene e Salute Pubblica della Ripartizione Sanità della Provincia non sono state esplicitate in una **declaratoria** puntuale e completa in grado di supportare l'esecutività della norma di istituzione del suddetto Ufficio (DPG n. 21/96 all. 1 punto 23) che si limita ad enunciare in modo generale la competenza "alimenti e cosmetici" . Ciò non ha permesso all'alta direzione provinciale di acquisire consapevolezza delle numerose competenze (es. nutrizione, alimenti di origine non animale, alimenti particolari, additivi, enzimi ed aromi, MOCA, funghi, ecc.), e quindi svilupparle in modo coerente con le necessità
- La circolare n. 47296 del 27/1/2012 concernente la categorizzazione degli OSA in base al rischio, pur tenendo conto della necessità di adeguare la programmazione alle risorse umane effettive, non contempla, neanche con atti successivi, la possibilità di individuare soluzioni gestionali ed organizzative in grado di dare esecutività alle **frequenze di controllo ufficiali** ritenute idonee ("frequenza ideale"), piuttosto che consentire di fatto una diminuzione *sine conditione* della pressione del controllo
- i criteri definiti per la categorizzazione del rischio degli OSA registrati di competenza dei SISIP non sono risultati in grado di consentire l'ultimazione della fase di **ricategorizzazione** in un tempo ragionevole, né di individuare le priorità di intervento (es.: mense, piuttosto che bar, ecc). La classificazione aggiornata degli OSA, al momento in fase non avanzata, è un processo indispensabile al fine di garantire un controllo ufficiale basato su una frequenza appropriata per ciascun OSA, ed inoltre è essenziale per l'eventuale rimodulazione della frequenza dei controlli ufficiali per le diverse classi di rischio da parte dell'Ente Provinciale.



- Il **Piano Integrato Provinciale dei controlli** 2007-2010, non comprende la ricognizione di alcune linee di attività della sanità animale (es. riproduzione animale, Piano nazionale di sorveglianza della mortalità delle api, mangimi, piani di controllo provinciali per la sanità animale), né le attività di esclusiva competenza IAN e pertanto non risulta esaustivo rispetto alle linee di attività individuate dal PNI e dalla Provincia, che comunque risultano svolti dalla ASL
- L'aggiornamento della programmazione annuale dei controlli non dà evidenza dell'analisi dei dati quantitativi ed epidemiologici relativi agli anni precedenti e propedeutici alla eventuale **rimodulazione dei controlli** medesimi, anche alla luce delle modalità di rendicontazione che utilizza modulistica non pienamente corrispondente a quella utilizzata per la programmazione
- Il gruppo di lavoro istituito nel 2012, a seguito del recepimento dell'accordo Stato Regioni del 29 gennaio 2008, al fine di disporre di **Piani di emergenza** per i mangimi e gli alimenti ai sensi degli articoli 4 e 13 del Reg. 882/2004, non ha ancora prodotto un documento definitivo, sebbene in corso di audit è stato riferito che la riunione conclusiva è avvenuta di recente.
- sul **sito web istituzionale** riferibile all'area dell'igiene generale degli alimenti e nutrizione dell'Ente Provincia non sono disponibili informazioni per i cittadini, per gli operatori del settore e per le altre pubbliche amministrazioni, né vi è un rimando al portale dell'Azienda sanitaria

o DIPARTIMENTO

- Il **processo di dipartimentalizzazione** è stato avviato solo dal 2012, e ciò ha comportato un forte ritardo nel percorso di sviluppo delle funzioni di coordinamento e sviluppo integrato dei Servizi di riferimento per la SPVeSA (es. difformità di modulistica di procedure, di frequenze dei controlli ecc.)
- Nell'ambito del Dipartimento di prevenzione non vi è previsione di un'articolazione organizzativa dedicata all'esercizio e allo sviluppo delle funzioni dei programmi di attività previste per il servizio IAN dal Dlgs. 502/92 (art. 7 quater). Le scelte organizzative fin qui fatte, hanno determinato inefficienze nell'attuazione delle attività inerenti l'**Igiene degli Alimenti e Nutrizione** previste dal DM 16 ottobre 1998 concernente "*linee guida per l'organizzazione del Servizio di igiene degli Alimenti nutrizione (S.I.A.N.)*", quali: parte delle procedure non univoche a livello aziendale, frequenze dei controlli differenti tra i comprensori, oltre al rischio di responsabilizzazione eccessivo dei dirigenti medici titolari della struttura SISP
- Le competenze riconducibili al **settore della nutrizione** a livello aziendale sono allocate in modo disomogeneo ed al di fuori delle competenze dell'area di riferimento dei SISP, ed in alcuni casi al di fuori del Dipartimento di prevenzione, compromettendo i presupposti essenziali per l'indirizzo e il coordinamento nel settore
- Si apprezza che l'azienda si sia dotata di un **sistema di budgeting**, ormai a regime, efficace nella definizione e nel perseguimento degli obiettivi individuati in esso, e di un sistema di valutazione della dirigenza sanitaria che giunge a misurare il contributo qualitativo e quantitativo dei singoli dirigenti, sebbene solo dal 2013 ha interessato tutta la dirigenza veterinaria

- L'azienda sanitaria nell'istituire il **Comitato del Dipartimento di Prevenzione** (Verbale di deliberazione del Direttore Generale del 6/12/2011, punto 7) non ha recepito in maniera adeguata, ad avviso degli auditor, l'indirizzo impartito dalla provincia con DGP 1737 del 14/11/2011 che prevedeva una composizione equilibrata dello stesso. L'azienda infatti ha incluso nel Comitato tutti i responsabili di struttura complessa del Dipartimento, determinando il rischio di una composizione pletrica e di fatto non equilibrata tra le funzioni dipartimentali e anche non coerente con gli equilibri ed i principi di composizione del Dipartimento desumibili dall'articolo 7 quater del DLgs 502/92
- La **programmazione, ed il relativo monitoraggio**, delle attività riconducibili al Servizio Igiene e Sanità Pubblica sono svolti per linee di attività con un adeguato livello di analiticità e completezza. L'audit ha evidenziato per i suddetti Servizi come i documenti di programmazione non sempre esplicitano i vincoli normativi e se le attività programmate, e quelle effettivamente svolte, siano in linea con quanto previsto dalle disposizioni nonché l'assenza di un documento di programmazione di sintesi dove si possa evincere l'insieme delle attività che i singoli Servizi devono svolgere, e la ripartizione del lavoro sui singoli operatori. Si apprezza, in ogni caso, il livello di analiticità raggiunto dalla programmazione e successivo monitoraggio dei Servizi Veterinari aziendali che riescono a definire con chiarezza e a priori il case-mix delle attività da svolgere sulla singola unità di personale, permettendo un confronto con la Direzione generale per la negoziazione delle risorse basato su dati oggettivi.

## ❖ OSSERVAZIONI

- Le **scelte organizzative del livello provinciale** non possono prescindere dallo svolgimento del ruolo di autorità competente in SPVeSA, come previsto dal DLgs. 6 novembre 2007, n. 193 e dall'esercizio dei compiti di governance e di vigilanza dei propri enti strumentali e sui livelli essenziali di assistenza da garantire per il settore, al fine di non pregiudicare la propria mission ed il funzionamento della rete nazionale delle autorità competenti
- La prospettata **riorganizzazione della Ripartizione Sanità** potrebbe far correre il rischio, se non adeguatamente gestita, di gravare di ulteriori incombenze il personale che si occupa di SPVeSA, depotenziando di fatto la funzione dell'esercizio di indirizzo e coordinamento proprie dell'autorità competente provinciale: avere risorse dedicate significa poter seguire e sviluppare il know how necessario per tali funzioni
- Eventuali ostacoli alla partecipazione alle iniziative di **formazione del personale** dell'Ufficio Igiene e Salute Pubblica della Provincia potrebbero pregiudicare la possibilità di acquisire le necessarie conoscenze per coadiuvare l'esercizio delle competenze di cui al punto precedente
- al momento la programmazione e l'organizzazione del Servizio Veterinario aziendale riesce ad assolvere ai propri compiti, come evidenziato anche nell'ambito della valutazione degli indicatori dei flussi informativi e di performance utilizzati per misurare l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per il settore alimentare e veterinario. Tale capacità, nonostante la **riduzione numerica del personale aziendale**

e dell'Ente Provincia, è compensata dalle soluzioni organizzative che fino ad ora sono state individuate, anche se la situazione rischia di scompensarsi a seguito della perdita di un ulteriore numero anche esiguo di risorse o da un aggravio dell'attività da svolgere.

- Nell'ambito degli audit tra autorità competenti (ai sensi dell'art. 4.6 del reg. 882/04), la redazione dei rapporti di audit in una unica lingua, in un **contesto di bilinguismo disciplinato**, potrebbe comportare da un lato un ostacolo alle relazioni con la pubblica amministrazione statale, dall'altro una erronea percezione di predilezione di uno specifico interlocutore da parte degli auditor
- il mancato completamento dello sviluppo e della integrazione dei **sistemi informativi** adottati dal SSP rischia di non consentire il processo di integrazione ed efficientamento dei controlli ufficiali, specie nella sua fase di programmazione ed elaborazione dei dati
- il basso numero di **audit su OSA** svolti (4% nel 2012 e 3,3% nel 2013 audit svolti sui caseifici riconosciuti e, sempre nel 2013, 12 complessivi sugli OSA riconosciuti a fronte di 265 impianti; mentre nessun audit su OSA è stato svolto su stabilimenti afferenti ai SISP). Riguardo a tali audit, rientranti tra i controlli ufficiali da svolgere ai sensi dell'art. 4 del Reg. 854/04 e art 10 del Reg 882/04, la Provincia ha previsto che essi siano svolti da un team di auditor designati. Il numero limitato di audit programmati risulta inadeguato a mantenere il livello di verifica su haccp e buone prassi igieniche e altri compiti di audit previsti dal citato Reg. 854/04 (art.4 comma 3.a) e c)), coerente con quello ordinariamente svolto prima dell'approvazione del pacchetto igiene. Il numero limitato di audit programmati, determinato di fatto dalla procedura adottata, consentono di prevedere l'effettuazione di un nuovo audit presso il medesimo stabilimento dopo un numero di anni molto elevato: un arco temporale che si ritiene non aderente al criterio di frequenza appropriata previsto dall'art. 3 del Reg. 882/2004.

Ciononostante è **possibile che una quantità importante di verifiche** su buone prassi igieniche, haccp e altri compiti di audit non vengano rilevate come attività di audit. Tali attività continuano in realtà ad essere svolte dal personale che esegue i controlli ufficiali, ancorché non qualificato auditor, allorquando procedono:

- alla verifica dell'attuazione delle disposizioni degli OSA relative ad esempio alle procedure di buone prassi igienica, prerequisiti, procedure di haccp (o svolgono gli altri compiti di audit previsti dall'art. 4 del Reg. 854 e dall'art.10 del Reg. 882),
- alla verifica della loro attuazione efficace,
- a stabilire se sono adeguati a raggiungere gli obiettivi di sicurezza alimentare.

Le modalità di rilevazione e registrazione delle verifiche non consentono però al momento di classificare come attività di audit, quell'attività che di fatto viene svolta, conformemente al Reg. 854/04, sugli aspetti anzidetti

## ❖ RACCOMANDAZIONI

Si raccomanda di:

1. definire una declaratoria aggiornata delle competenze e delle attribuzioni in carico all'Ufficio competente in sicurezza degli alimenti di origine non animale e della nutrizione, come previsto dall'articolo 4, comma 1 del Reg. 882/04<sup>1</sup>
2. assicurare l'effettuazione del processo di categorizzazione del rischio delle imprese alimentari soggette a registrazione e il suo aggiornamento periodico in un ragionevole arco temporale, per le finalità previste dall'art. 3 del Reg. 882/04.<sup>2</sup>
3. Aggiornare il sito web istituzionale per l'area dell'igiene generale degli alimenti e nutrizione con informazioni esaurienti circa le attività inerenti il controllo ufficiale e la loro efficacia secondo quanto previsto dall'articolo 7 paragrafo 1 a) del Reg. 882/04, o rendere comunque possibile ai portatori di interesse l'accesso a tali informazioni presso altri siti istituzionali<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> La Provincia con nota prot. 141583 del 10 marzo 2015, relativa al Piano di Azione, ha indicato che vi sarà una: << 1) Modifica del Decreto del Presidente della Provincia n. 21/1996 - declaratoria delle competenze dell'ufficio 23.6 da attuare entro il 30.06.2015. 2) Elaborazione di un articolo di legge provinciale come base normativa per l'espletamento del ruolo di governance dell'ufficio provinciale competente in materia di sicurezza alimentare [...], da attuare entro il 31.12.2015 (Il termine di realizzazione indicato si riferisce all'elaborazione di un testo di legge condiviso dall'Assessorato alla Sanità e dall'Azienda Sanitaria. Non comprende i tempi tecnici necessari per la promulgazione della legge, in quanto non dipendenti dall'Ufficio Igiene e salute pubblica.) 3) Elaborazione di un atto interno all'ufficio 23.6, descrittivo di procedure e responsabilità da attuare entro il 31.12.2016>>

<sup>2</sup> La Provincia con nota prot. 141583 del 10 marzo 2015, relativa al Piano di Azione, ha indicato che: << Il processo di categorizzazione del rischio sarà garantito attraverso la modifica dell'anagrafe degli stabilimenti registrati, cioè del software di gestione dell'anagrafica delle imprese alimentari e delle attività ispettive e di prelievamento ivi svolte, comune a tutti e quattro i SISP ed al Servizio Veterinario Aziendale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, chiamato "Gestione D.I.A. e visite ispettive settore alimenti", cui si accede online. Nel corso del mese di dicembre 2014 è stato verificato che il finanziamento dei lavori di adeguamento ed implementazione del sistema informatico è stabilito e garantito [...]. La realizzazione delle modifiche avverrà in tre step.

Step 1: Assegnazione statica delle classi di rischio - [...] sarà assegnata automaticamente alle imprese alimentari una classe di rischio provvisoria. Le classi di rischio sono le seguenti: 0, 1, 2, 3, 4. [...] Da attuarsi entro: 31.03.2015

Step 2: Assegnazione dinamica delle classi di rischio - Sarà modificato ed aggiornato il modulo di calcolo del rischio attualmente utilizzato dai Servizi igiene e sanità pubblica, in modo da renderlo utilizzabile anche dal Servizio Veterinario Aziendale. [...] da attuarsi entro: 31.03.2015

Step 3: Calcolo della frequenza ispettiva teorica - Il software sarà modificato in modo tale che le date previste di controllo - anche delle eventuali sottoattività - saranno stabilite mediante l'interazione di 3 variabili, cioè „classe di rischio“, „frequenza per classe di rischio“ e „data dell'ultima ispezione“. Il software sarà in grado di produrre una lista ordinata per scadenza dell'ispezione in ordine di urgenza decrescente, esportabile in pdf/Excel e stampabile. Da attuarsi entro: 30.06.2015

Con la lista ordinata per scadenza dell'ispezione, ogni Servizio avrà poi la possibilità di definire puntualmente il programma dei controlli da effettuare, tenendo conto delle proprie peculiarità e delle priorità di intervento (storico delle ispezioni, personale a disposizione rispetto al numero di attività, ecc., prevedendo in un tempo ragionevole la ricategorizzazione delle attività in base al rischio. Da attuarsi entro: 31/12/2015>>

<sup>3</sup> La Provincia con nota prot. 141583 del 10 marzo 2015, relativa al Piano di Azione, ha indicato che: << L'Ufficio Igiene e salute pubblica ha elaborato una prima bozza del sito web: <http://www.provincia.bz.it/sanita/default.asp>, con le tematiche e i documenti che verranno inseriti sul sito. Naturalmente ci saranno anche i corrispondenti collegamenti con i siti internet del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (<http://www.asdaa.it/prevenzione/sicurezza-alimentare.aspe>), del Servizio Veterinario Provinciale (<http://www.provincia.bz.it/agricoltura/zootechnia/zootechnia-protezione-animale.asp>), <http://www.provincia.bz.it/sanita/prevenzione/veterinari-in-provincia.asp>) e delle diverse Associazioni di categoria (come ad esempio TIS innovation park - "Portale informativo sul settore alimentare", Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Bolzano: [http://www.camcom.bz.it/it-IT/REGOLAZIONEMERCATO/Etichettatura\\_di\\_prodotti\\_alimentari/etichettatura\\_di\\_prodotti\\_alimentari.htm](http://www.camcom.bz.it/it-IT/REGOLAZIONEMERCATO/Etichettatura_di_prodotti_alimentari/etichettatura_di_prodotti_alimentari.htm)).

Nei prossimi mesi la pagina web sarà aggiornata costantemente e completata, per la parte riguardante la sicurezza alimentare, entro la fine dell'anno. Da attuare entro: 31/12/2015>>

4. garantire la gestione delle competenze di igiene degli alimenti e della nutrizione in coerenza con i principi desumibili dal DM 16 ottobre 1998 e dal DLgs 502/92, artt. 7 ter e 7 quater<sup>4</sup>
5. proseguire nel rafforzamento della capacità del sistema informativo provinciale di fornire un adeguato supporto alle necessità di gestione dei flussi informativi, di programmazione regionale e aziendale, e del relativo monitoraggio<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> La Provincia con nota prot. 141583 del 10 marzo 2015, relativa al Piano di Azione, ha indicato che vi sarà una: << 1. Modifica della delibera "Linee guida relative al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano" [...], da attuare entro: 30/06/2015.

2. Modifica dell'art. 21 della legge provinciale n. 7/2001 [...], da attuare entro: 31/12/2015\*

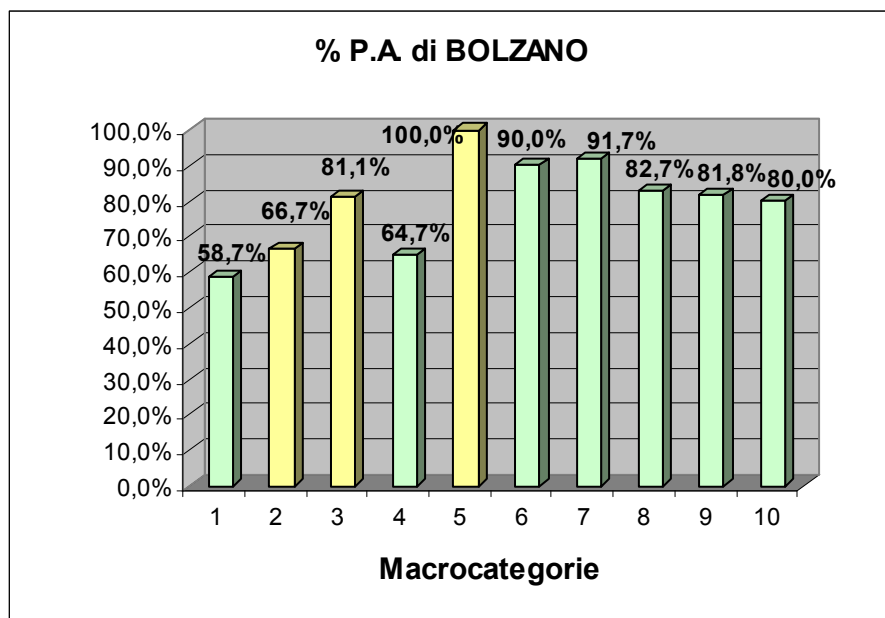
3. Abrogazione e ridefinizione della legge provinciale n. 1/1992 ("accentramento delle competenze di autorità competente locale nel Dipartimento di Prevenzione") [...]. Da attuare entro: 31/12/2016\*

\*Il termine di realizzazione indicato si riferisce all'elaborazione di un testo di legge condiviso dall'Assessorato alla Sanità, dal Servizio Veterinario Provinciale e dall'Azienda Sanitaria. Non comprende i tempi tecnici necessari per la promulgazione di leggi, in quanto non dipendenti dall'Ufficio Igiene e salute pubblica>>

<sup>5</sup> La Provincia con nota prot. 141583 del 10 marzo 2015, relativa al Piano di Azione, ha indicato che vi sarà una: << 1. Raccolta dati ispettivi, analitici e del sistema d'allerta, riferiti agli anni 2012, 2013, 2014; entro il 30/06/2015

2. Informatizzazione della raccolta dei dati, elaborazione ed individuazione di indicatori [...], entro il 31/12/2015>>

**RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELLA VALUTAZIONE  
DEI PRINCIPALI ELEMENTI OGGETTO DI VERIFICA  
NELL'AUDIT DI SISTEMA IN  
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO**



**1 Piano Sanitario Regionale**

**2 Documento di programmazione economica e finanziaria**

**3 Adeguatezza uffici Regionali**

**4 Personale uffici Regionali**

**5 Adeguatezza risorse Strumentali**

**6 Adeguatezza delle risorse normative**

**7 Adeguatezza flussi informativi**

**8 Sistema valutazione dirigenti regionali**

**9 Capacità ricognitiva delle problematiche territoriali e conoscenza del territorio**

**10 Capacità di lavorare per progetti e obiettivi**

# PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

## “SCHEMA DI SINTESI DEGLI INDICATORI REGIONALI”

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

Lo strumento inoltre prevede l'utilizzo:

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

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

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

<b>DISLOCAZIONE E STATO UFFICI REG.</b>	APPROPRIATA	PARZIALMENTE APPROPRIATA	NON FUNZIONALE
<b>GAZZETTA UFFICIALE</b>	AGGIORNAMENTO COSTANTE	PARZIALMENTE ACCESSIBILE	NON FUNZIONALE
<b>BIBLIOTECA DI RIF. REGIONALE: patrimonio</b>	ADEGUATO	PARZIALMENTE ADEGUATO	SETTORE SANITA'

#### PERSONALE PREPOSTO AGLI UFFICI REGIONALI (4)

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

#### ADEGUATEZZA DELLE RISORSE STRUMENTALI (5)

<b>LIVELLO TECNOLOGICO UFFICI REGIONALI (ICT)</b>	IDONEO E COMPLETO	PARZIALMENTE IDONEO	INADEGUATO
---	-------------------	---------------------	------------

#### ADEGUATEZZA DELLE RISORSE NORMATIVE (6)

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

#### ADEGUATEZZA DEI FLUSSI INFORMATIVI (7)

↓ 4) <b>FLUSSO INFORMATIVO REGIONE/ASL</b>	ELEVATO E INFORMATICO	ELEVATO NON INF.ICO	NON IDONEO
<b>FLUSSO INF.IVO INTERNO REGIONE</b>	INF.ICO CON PROCEDURE STANDARD	PRIVO DI PROCEDURE INFORMATIZZATE	INADEGUATO
<b>FLUSSO DELLA POSTA</b>	RAPIDO E PROCEDURE STANDARD	LENTO	INADEGUATO
<b>SISTEMA RAPIDO D'ALLERTA</b>	ADEGUATO	PARZIALMENTE ADEGUATO	INADEGUATO

#### SISTEMI DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI REGIONALI (8)

<b>VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI</b>	PRESENTE E VINCOLANTE	PRESENTE NON VINCOLANTE	ASSENTE
<b>VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI: tempistica</b>	DURANTE MANDATO	A FINE MANDATO	NON PROGRAMMATA
<b>VALUTAZIONE DG ASL: natura</b>	OB.VI DI SETTORE VINCOLANTI	OB.VI DI SETTORE NON VINCOLANTI	PRIVA D'OB.VI DI SETTORE NON PRECISATA
↓ 5) <b>VALUTAZIONE DG ASL: modalità</b>	OBIETTIVI NEGOZIATI E DOCUMENTATI	OBIETTIVI NEGOZIATI	OBIETTIVI IMPOSTI CRITERI NON FORMALIZZATI



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

↓ 6)	<b>AUDIT REGIONALE: frequenza</b>	<b>SISTEMATICA E PROGRAMMATA</b>	<b>PARZIALE E PROGRAMMATA</b>	<b>CASUALE/ ASSOCIATA</b>	<b>ASSENTE</b>	
	<b>ISPEZIONI/AUDIT REGIONALE: natura</b>	<b>ASL E STRUTTURE PRODUTTIVE</b>	<b>ASL O STRUTTURE PRODUTTIVE</b>	<b>CONTINGENTE</b>		
↓ 7)	<b>SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA</b>	<b>SISTEMA INFORMATIVO DEDICATO</b>	<b>SISTEMA INFORMATIVO TRADIZIONALE</b>	<b>SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE</b>	<b>ASSENTE</b>	
↓ 7)	<b>SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: informazioni</b>	<b>DATI AGGIORNATI E FACILMENTE ACCESSIBILI</b>	<b>DATI NON AGGIORNATI / FACILMENTE ACC.</b>	<b>DATI NON AGGIORNATI / NON FACILMENTE ACC.</b>	<b>DATI NON REGISTRATI</b>	
	<b>SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: adeguatezza/qualità</b>	<b>SERVIZI VETERINARI E IGIENE ALIMENTI</b>	<b>SERVIZI VETERINARI O IGIENE ALIMENTI</b>	<b>NESSUNO</b>		

**CAPACITA' DI LAVORARE PER PROGETTI E OBIETTIVI (10)**

	<b>RELAZIONE CON ALTRE STRUTTURE DELL'SSN</b>	<b>AMPIA E A PROGETTO</b>	<b>LIMITATA</b>	<b>PRATICAMENTE ASSENTE</b>	
	<b>GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: natura</b>	<b>AD OBIETTIVO</b>	<b>STABILI</b>	<b>ASSENTI</b>	
	<b>GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: composizione</b>	<b>MULTIDISCIPLINARE E MULTISTITUZIONALE</b>	<b>REGIONALE/ AZIENDALE</b>	<b>ESTERNO</b>	
	<b>ACCREDITAMENTO e/o CERTIFICAZIONE REG</b>	<b>ACC. e/o CERTIF. OTTENUTO</b>	<b>ACC. e/o CERTIF. IN CORSO</b>	<b>NON OTTENUTA</b>	<b>NON PREVISTA</b>

**NOTE:**

1 – La Provincia non predispone la relazione annuale al Piano Sanitario Provinciale sebbene l'Ente redige con cadenza annuale la "Relazione Sanitaria" relativa al Servizio Sanitario Provinciale (SSP).

2 – Il DPEF sarà predisposto, coinvolgendo l'ambito sanitario, a partire dal 2017

3 – la declaratoria dell'Ufficio Igiene e salute pubblica provinciale, non prevede l'esercizio di alcune delle funzioni rientranti nell'ambito dell'igiene generale e della sicurezza degli alimenti di origine non animale. Nell'ultimo triennio l'Ufficio Igiene e salute pubblica provinciale è stato interessato da un turnover elevato della dirigenza.

4 – Il Sistema Informativo Alimenti SIAG non è completo per tutte le funzioni ed i moduli al fine di supportare adeguatamente la fase di programmazione e monitoraggio delle attività riconducibili all'igiene degli alimenti e alla nutrizione.

5 – Dal 2006, la valutazione del Direttore Generale dell'ASL non ha previsto obiettivi riconducibili alla sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare se non nell'anno 2011 in cui è stato previsto l'obiettivo di costituire il Dipartimento di Prevenzione dall'azienda unica.

6 – Il sistema di audit provinciale è in fase di evoluzione specie per le attività riconducibili all'igiene degli alimenti e della nutrizione. L'attività di audit dell'Ufficio Igiene e salute pubblica provinciale è stata avviata solo a settembre 2014.

7 – I dati epidemiologici riconducibili alle attività di competenza SIAN non sono gestiti in modo adeguato da un Sistema informativo su base Provinciale.

<b>PROVINCIA AUTONOMA di BOLZANO</b>	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
<b>PIANO SANITARIO REGIONALE (1)</b>	5,0			8,8	15,0	<b>58,7%</b>
<b>PSR: data e contenuti</b>	1,0	1,0		1,0		
<b>PSR: accessibilità al documento</b>	0,7	3,0		2,1		
<b>PSR: elaborazione</b>	1,5	2,0		3,0		
<b>PSR: monitoraggio stato attuazione</b>	1,8	1,5		2,7		
<b>DPEF (2)</b>	3,0			6,0	9,0	<b>66,7%</b>
<b>DPEF: struttura</b>	0,5	0,0		0,0		
<b>DPEF: finalità</b>	0,5	0,0		0,0		
<b>RISORSE FINANZIARIE REGIONALI</b>	2,0	3,0		6,0		
<b>ADEGUATEZZA DEGLI UFFICI REGIONALI (3)</b>	3,0			7,3	9,0	<b>81,1%</b>
<b>STRUTTURA ORG.IVA DELL'ASSESSORATO</b>	0,5	3,0	0,8	1,2		
<b>ARTICOLAZIONI ORG.IVE vs COMPETENZE</b>	0,9	2,0		1,8		
<b>DISLOCAZIONE E STATO UFFICI REG.</b>	0,5	2,0		1,0		
<b>GAZZETTA UFFICIALE</b>	0,7	3,0		2,1		
<b>BIBLIOTECA REGIONALE: patrimonio</b>	0,4	3,0		1,2		
<b>PERSONALE PREPOSTO UFFICI REGIONALI (4)</b>	5,0			9,3	14,3	<b>64,7%</b>
<b>N° E NATURA DEL PERSONALE</b>	1,0	2,0		2,0		
<b>DISTRIBUZIONE DELLE COMPETENZE</b>	1,8	2,0		3,6		
<b>QUALIFICA DEL PERSONALE RESP./REF.</b>	1,5	1,5		2,3		
<b>SUPPORTO PERSONALE AMMINISTRATIVO</b>	0,7	2,0		1,4		
<b>ADEGUATEZZA RISORSE STRUMENTALI (5)</b>	3,0			9,0	9,0	<b>100,0%</b>
<b>LIVELLO "TECNOLOGICO" UFFICI REG. (ICT)</b>	3,0	3,0		9,0		
<b>ADEGUATEZZA DELLE RISORSE NORMATIVE (6)</b>	5,0			13,5	15,0	<b>90,0%</b>
<b>ATTI DI INDIRIZZO PRODOTTI ultimi 5 anni</b>	2,0	3,0		6,0		
<b>DISPOSIZIONI PER ATTO AZIENDALE</b>	1,0	1,5		1,5		
<b>LINEE GUIDA E CHECK LIST AZIENDALI</b>	2,0	3,0		6,0		
<b>ADEGUATEZZA DEI FLUSSI INFORMATIVI (7)</b>	5,0			13,3	14,5	<b>91,7%</b>
<b>FLUSSO INFORMATIVO REGIONE/ASL</b>	2,0	3,0	0,8	4,8		
<b>FLUSSO INF.IVO INTERNO REGIONE</b>	1,0	3,0		3,0		
<b>FLUSSO DELLA POSTA</b>	0,5	2,0		1,0		
<b>SISTEMA RAPIDO D'ALLERTA</b>	1,5	3,0		4,5		
<b>SISTEMA DI VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI (8)</b>	5,0			12,4	15,0	<b>82,7%</b>
<b>VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI</b>	2,0	3,0		6,0		
<b>VALUTAZIONE DIRIGENTI REGIONALI: tempistica</b>	1,0	3,0		3,0		
<b>VALUTAZIONE DG ASL: natura</b>	1,0	1,0		1,0		
<b>VALUTAZIONE DG ASL: modalità</b>	1,0	3,0	0,8	2,4		
<b>CAPACITA' RICOGNITIVA PROBLEMATICHE TERRITORIALI E CONOSCENZA TERRITORIO (9)</b>	5,0			12,3	15,0	<b>81,8%</b>
<b>AUDIT REGIONALE: frequenza</b>	0,8	3,0	0,8	1,9		
<b>ISPEZIONI/AUDIT REGIONALE: natura</b>	1,5	3,0		4,5		
<b>SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA</b>	1,0	3,0	0,8	2,4		
<b>SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: informazioni</b>	1,0	3,0	0,8	2,4		
<b>SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA: adeguatezza/qualità</b>	0,7	1,5		1,1		
<b>CAPACITA' DI LAVORARE PER PROGETTI (10)</b>	5,0			12,0	15,0	<b>80,0%</b>
<b>RELAZIONE CON ALTRE STRUTTURE DELL'SSN</b>	2,0	3,0		6,0		
<b>GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: natura</b>	1,0	3,0		3,0		
<b>GRUPPI DI LAVORO DI SETTORE: composizione</b>	1,0	3,0		3,0		
<b>ACCREDITAMENTO E/O CERTIFICAZIONE REGIONALE</b>	1,0	0,0		0,0		

## **PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO: Valutazione degli elementi di management sanitario del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE dell' ASL**

Di seguito sono riportati i risultati della valutazione dei macro-elementi importanti per il governo delle Aziende Sanitarie Locali: *la programmazione pluriennale e annuale, l'organizzazione strutturale e funzionale, il personale preposto agli uffici e il sistema di valutazione dei dirigenti.*

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

Lo strumento di valutazione quali-quantitativo consiste in 15 indicatori "pesati" e raggruppati in 4 macrocategorie di 1 livello con peso complessivo pari a 5. Per ciascun indicatore lo strumento prevede diversi gradi di valutazione a cui è collegato uno specifico punteggio (variabile generalmente da 0 a 3). In una apposita LEGENDA(reperibile sul sito [salute.gov.it](http://salute.gov.it)), allegata allo strumento di valutazione, sono stati definiti i criteri di valutazione per ciascuna graduazione di giudizio.

Lo strumento inoltre prevede l'utilizzo:

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

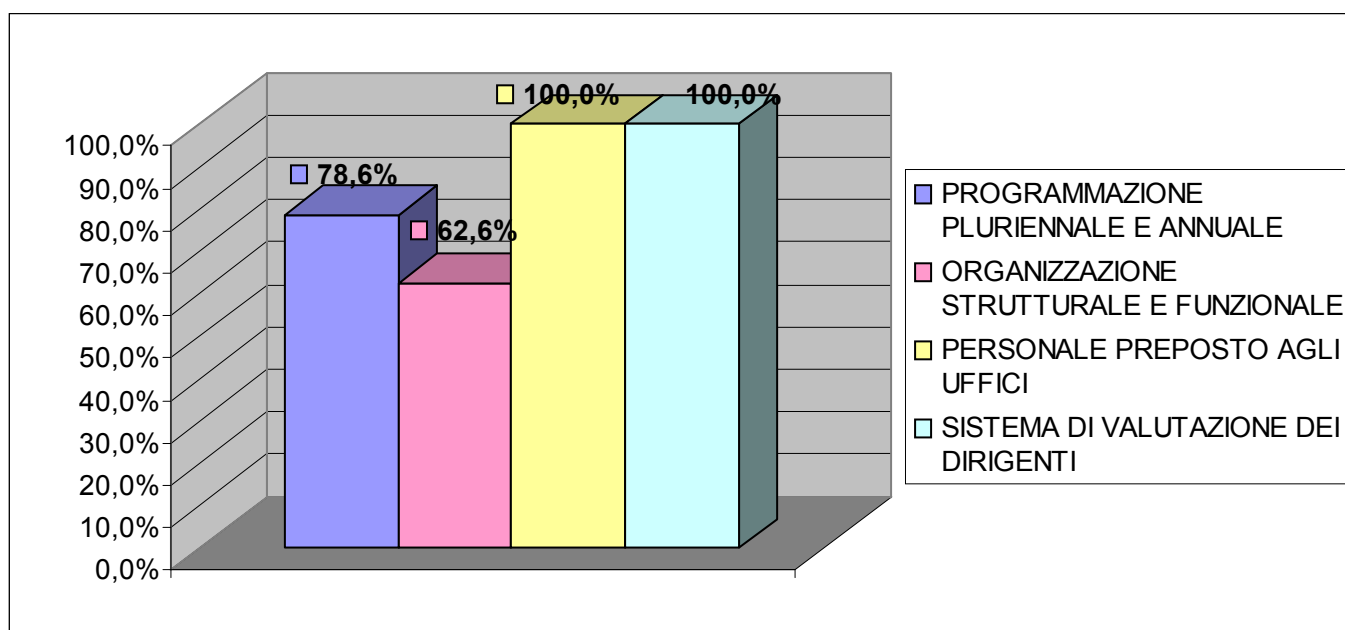
La percentuale per macrocategoria si ottiene rapportando il punteggio ottenuto per macrocategoria rispetto al massimo ottenibile per la stessa. Il punteggio ottenuto per macrocategoria si ottiene sommando i prodotti dei singoli indicatori calcolati moltiplicando il peso dell'indicatore per il punteggio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

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

**Sintesi della VALUTAZIONI, espresse in percentuale,  
del DIPARTIMENTO di PREVENZIONE della ASL della P.A. di Bolzano**

<b>AZIENDA SANITARIA DELLA PROVINCIA AUTONOMA DELLA P.A. DI BOLZANO</b>	
<b>PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE</b>	<b>78,6%</b>
<b>ORGANIZZAZIONE STRUTTURALE E FUNZIONALE</b>	<b>62,6%</b>
<b>PERSONALE PREPOSTO AGLI UFFICI</b>	<b>100%</b>
<b>SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI</b>	<b>100%</b>

**AZIENDA SANITARIA DI BOLZANO: PUNTEGGI % INDICATORI DIPARTIMENTALI**



**AZIENDA SANITARIA DELLA P.A. di BOLZANO  
INDICATORI DIPARTIMENTALI**

<b>PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE</b>					
	<b>PROG.ONE STRATEGICA</b>	<b>PRESENTE E ADEGUATA</b>	<b>PRESENTE</b>	<b>ASSENTE/INADEGUATO</b>	<b>X<sup>1)</sup></b>
	<b>PROG.ONE ANNUALE</b>	<b>PRESENTE E ADEGUATA</b>	<b>PRESENTE</b>	<b>INADEGUATA</b>	<b>X<sup>2)</sup></b>
	<b>MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'</b>	<b>PRECISO E PUNTUALE</b>	<b>PARZIALMENTE ADEGUATA</b>	<b>INADEGUATA</b>	<b>X<sup>2)</sup></b>
	<b>STRUMENTI DI P&amp;C</b>	<b>ADOTTATI CORRETTAMENTE</b>	<b>ADOTTATI CON TEMPISTICA NON IDONEA</b>	<b>ADOTTATI</b>	<b>PRESENTI NON</b>
<b>ORGANIZZAZIONE STRUTTURALE E FUNZIONALE</b>					
	<b>ATTO AZIENDALE</b>	<b>PRESENTE E COERENTE CON LINEE GUIDA REG.</b>	<b>IN FASE DI REDAZIONE</b>	<b>ASSENTE</b>	<b>X<sup>3)</sup></b>
	<b>DIPARTIMENTALIZZAZIONE</b>	<b>A REGIME</b>	<b>IN CORSO</b>	<b>ASSENTE</b>	
	<b>RISORSE ECONOMICHE</b>	<b>ASSEGNATE E GESTITE IN AUTONOMIA</b>	<b>ASSEGNATE</b>	<b>NON ASSEGNATE</b>	
↓ <sup>4)</sup>	<b>PROCEDURE OPERATIVE</b>	<b>CODIFICATE E CONDIVISE</b>	<b>CODIFICATE E PARZIALMENTE CONDIVISE</b>	<b>PARZIALMENTE REALIZZATE</b>	<b>NON FUNZIONALI</b>
<b>PERSONALE PREPOSTO AGLI UFFICI</b>					
	<b>FORMAZIONE CONTINUA DIRIGENTI MEDICI/VET. DEL DIPARTIMENTO</b>	<b>PROGRAMMATA E ATTINENTE</b>	<b>PARZIALMENTE ADEGUATA</b>	<b>NON PREVISTA</b>	
	<b>FORMAZIONE MIRATA DIRIGENTI MEDICI/VET. DEL DIPARTIMENTO</b>	<b>APPROPRIATA</b>	<b>PARZIALMENTE ADEGUATA</b>	<b>INSUFFICIENTE</b>	
	<b>FORMAZIONE SPECIFICA PERSONALE LAUREATO "A CONTRATTO"</b>	<b>ADEGUATA E COMPLETA</b>	<b>PARZIALMENTE ADEGUATA</b>	<b>NON PREVISTA</b>	
<b>SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI</b>					
	<b>VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico</b>	<b>PRESENTE E VINCOLANTE</b>	<b>PRESENTE NON VINCOLANTE</b>	<b>ASSENTE</b>	
	<b>VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali</b>	<b>OBIETTIVI NEGOZIATI ED ADEGUATI</b>	<b>OBIETTIVI IMPOSTI</b>	<b>OBIETTIVI NEGOZIATI</b>	<b>CRITERI NON FORMALIZZATI</b>
	<b>VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico</b>	<b>PRESENTE E VINCOLANTE</b>	<b>PRESENTE NON VINCOLANTE</b>	<b>ASSENTE</b>	
	<b>VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali</b>	<b>OB.VI DI SETTORE NEGOZIATI</b>	<b>OB.VI DI SETTORE IMPOSTI</b>	<b>PRIVA D'OB.VI DI SETTORE ADEGUATI</b>	<b>NON PRECISATA</b>

**NOTE:**

1 – L'Azienda non esplicita in un documento organico e condiviso a valenza esterna l'insieme degli obiettivi strategici che si prefigge di perseguire in un arco temporale medio-lungo. Si

apprezza in ogni caso la “Pianificazione di budget pluriennale” sebbene alcuni obiettivi riconducibili alla sanità pubblica veterinaria e alla sicurezza alimentare siano esplicitati e quantificati con cadenza annuale.

2 – La programmazione, ed il relativo monitoraggio, delle attività riconducibili al Servizio Igiene e Sanità Pubblica sono svolti per linee di attività con un adeguato livello di analiticità e completezza. L’audit ha evidenziato per i suddetti Servizi come i documenti di programmazione non sempre esplicitano i vincoli normativi e se le attività programmate, e quelle effettivamente svolte, siano in linea con quanto previsto dalle disposizioni nonché l’assenza di un documento di programmazione di sintesi dove si possa evincere l’insieme delle attività che i singoli Servizi devono svolgere, e la ripartizione del lavoro sui singoli operatori. Si apprezza, in ogni caso, il livello di analiticità raggiunto dalla programmazione e successivo monitoraggio dei Servizi Veterinari aziendali che riescono a definire con chiarezza e a priori il case-mix delle attività da svolgere sulla singola unità di personale, permettendo un confronto con la Direzione generale per la negoziazione delle risorse basato su dati oggettivi.

3 – In attesa del nuovo Atto Aziendale è stato prorogato l’Atto Aziendale della non più esistente ASL di Bolzano. In ogni caso le tematiche ed i contenuti tipiche dell’Atto aziendale sono state gestite e regolate con Delibere del Direttore Generale.

4 – Alcune procedure operative non sono ancora state uniformate tra i 4 Servizi di Igiene e sanità pubblica attualmente esistenti a livello aziendale.

INDICATORI DIPARTIMENTALI AZIENDA SANITARIA della P.A. di BOLZANO	PESO	SCORE	COEFF. TREND	TOTALE	MAX	%
<b>PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE E ANNUALE</b>	<b>5</b>			<b>11,8</b>	<b>15</b>	<b>78,6%</b>
PROGRAMMAZIONE STRATEGICA	1,0	1,0		1,0		
PROGRAMMAZIONE ANNUALE	1,5	2,5		3,8		
MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	1,0	2,5		2,5		
STRUMENTI DI P&C	1,5	3,0		4,5		
<b>ORGANIZZAZIONE STRUTTURALE E FUNZIONALE</b>	<b>5</b>			<b>9,4</b>	<b>15</b>	<b>62,6%</b>
ATTO AZIENDALE	1,2	1,0		1,2		
DIPARTIMENTALIZZAZIONE	1,0	1,5		1,5		
RISORSE ECONOMICHE	0,8	3,0		2,4		
PROCEDURE OPERATIVE	1,8	3,0	0,8	4,3		
<b>SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI</b>	<b>5</b>			<b>15,0</b>	<b>15</b>	<b>100,0%</b>
FORMAZIONE CONTINUA DIRIGENTI MEDICI/VET DEL DIP.	1,3	3,0		3,9		
FORMAZIONE MIRATA DIRIGENTI MEDICI/VET DEL DIP.	1,7	3,0		5,1		
FORMAZIONE SPECIFICA PERSONALE LAUREATO "A CONTRATTO"	2,0	3,0		6,0		
<b>SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI</b>	<b>5</b>			<b>15,0</b>	<b>15</b>	<b>100,0%</b>
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE CAPO DIP.TO: obiettivi annuali	1,5	3,0		4,5		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: incarico	1,0	3,0		3,0		
VALUTAZIONE DIRIGENTI MED./VETERINARI: obiettivi annuali	1,5	3,0		4,5		

Il presente rapporto consta di 23 pagine e viene consegnato al Direttore della Ripartizione Sanità dell'Assessorato alla Sanità, Sport, Lavoro, Sociale e Pari Opportunità e al Direttore del Servizio Veterinario Provinciale dell'assessorato Agricoltura, Foreste, Protezione Civile e Comuni

Bolzano, 5/12/2014

### ***LEGENDA :***

AC – Autorità Competente

ARPA – Agenzia Regionale Protezione Ambiente

ASL – Azienda Sanitaria Locale

BDN – Banca Dati Nazionale

BDR – Banca Dati Regionale

IZS – Istituto Zooprofilattico Sperimentale

LEA – Livelli Essenziali di Assistenza

L.P. – Legge Provinciale

MS – Ministero della salute

OSA – Operatore del Settore Alimentare

PRIC - Piano Regionale Integrato dei Controlli

PSR – Piano Sanitario Regionale

SC - Strutture Complesse

SIAN – Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

SIAOA – Servizio di Igiene Alimenti di Origine Animale (Area B)

SIAPZ – Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (Area C)

SISP - Servizio Igiene e Sanità Pubblica

SSA – Servizio di Sanità Animale (Area A)

SSP – Servizio Sanitario Provinciale

SPVeSA - Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza degli Alimenti