



# Ministero della Salute

Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione

Ufficio 3 - Audit

## Relazione sul processo di Autovalutazione per l'anno 2022 della coerenza agli elementi di conformità individuati dalla Linea guida per il funzionamento e miglioramento delle attività di controllo ufficiale delle AC (Accordo Stato Regioni del 7/2/2013).

Parte 4. Autorità competente		VALUTAZIONE						
2. Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza		controllare/verificare con una o più aziende componenti						
		Nessuna evidenza	Minimo livello di evidenza	Basso livello di evidenza	Medio livello di evidenza	Alto livello di evidenza	Completata evidenza	NON APPLICABILE
		0%	10%	30%	50%	70%	100%	
Elementi di conformità I FASE	Criteri valutati in merito a: a) comportamento per il personale b) accesso agli atti							
	c) esclusione delle attività che possano costituire situazione di conflitto di interesse rispetto ai compiti attribuiti all'ACU							
	d) utilizzo degli strumenti informatici							
	e) distribuzione delle informazioni riservate							
	Livello di evidenza in % I FASE							
Elementi di conformità II FASE	f) Attività di sensibilizzazione degli operatori rispetto all'obbligo di riservatezza (privacy) e relative indicazioni sui comportamenti							
	Livello di evidenza in % I + II FASE							
NOTE	a)							
	b)							
	c)							
	d)							
	e)							
DOCUMENTAZIONE ALLEGATA (EVENTUALE)	a)							
	b)							
	c)							
	d)							
	e)							

## Premessa

Con l'Accordo Stato-Regioni sancito nella seduta del 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 46/CSR) sono state approvate le *“Linee guida per il funzionamento e miglioramento delle attività di controllo ufficiale del Ministero della Salute, delle Regioni e Province autonome e delle AASSLL in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria”*. Tale Accordo prevede che ciascuna autorità competente adegui il proprio funzionamento in coerenza con gli elementi di conformità previsti dal relativo Capitolo 1 (c.d. **“Standard di funzionamento”**), in modo che le stesse possano soddisfare i criteri di efficacia ed imparzialità in un quadro di ricerca dell'efficienza e di miglioramento continuo da parte della Pubblica Amministrazione.

L'Accordo non introduce nuove previsioni, ma raggruppa in un'ottica sistematica e di carattere gestionale (Standard), i requisiti previsti dal Regolamento n. 882/2004, da applicare a tutti i livelli di autorità competente di cui all'art. 2 del DLvo n. 193/2007.

Nel corso del 2015 il Tavolo Tecnico di Coordinamento, previsto dall'Accordo, definì le modalità con le quali procedere ad un'analisi dello stato di attuazione e di conformità alle Linee guida.

A partire dal 14 dicembre 2019 è entrato in applicazione il Regolamento 2017/625 che ha sostituito il Regolamento 882/04, sul quale è basato l'Accordo. Ciononostante il suddetto Tavolo ha ritenuto di proseguire nell'attività di monitoraggio dell'autovalutazione in quanto i criteri operativi previsti dall'Accordo medesimo, pur essendo riferiti al Reg. 882/04, possono essere ricondotti ai criteri operativi previsti dal nuovo Regolamento, nelle more di realizzare l'aggiornamento di detto Accordo.

La valutazione complessiva, e adeguatamente ponderata, del livello di conformità ai requisiti cogenti, previsti dal Regolamento 2017/625 e dalle norme del SSN, è demandata invece all'attività di audit sull'autorità competente, svolta ai sensi dell'art. 6 del medesimo Regolamento.

## Obiettivi

La rilevazione è stata organizzata per monitorare lo stato di applicazione dell'Accordo da parte del Tavolo Tecnico di Coordinamento, ed in particolare l'effettiva attuazione del processo di autovalutazione, nonché la percentuale raggiunta di evidenze possedute rispetto agli elementi di conformità proposti dalle Linee guida.

## Metodo di rilevazione e criteri utilizzati per l'analisi dei dati

Lo strumento ritenuto idoneo alla rilevazione è quello della raccolta su base nazionale degli esiti dell'**autovalutazione**, svolta annualmente da parte delle AASSLL, delle Regioni e delle Direzioni Generali competenti (DGSAF e DGISAN) del Ministero della Salute, tramite apposita **piattaforma on-line** messa a disposizione dal Ministero della Salute.

Per l'autovalutazione sono state utilizzate check-list aderenti ai contenuti del Capitolo 1 delle Linee guida. Gli esiti sono stati raccolti garantendo l'**anonimato** dei compilatori, senza possibilità di associare i dati inseriti nel sistema alle autorità di appartenenza. Le autovalutazioni devono, infatti, mantenere un carattere di riservatezza, in quanto sono state pensate esclusivamente per finalità interne e non devono generare valutazioni “difensive” che vanificherebbero lo scopo di tale processo.

A partire dalla rilevazione 2018 - fermo rimanendo il mantenimento della garanzia dell'anonimato dei contenuti inseriti in piattaforma - è stato previsto di tracciare l'adesione dei partecipanti consentendo di risalire alle strutture che non hanno partecipato, garantendo un più agevole monitoraggio della partecipazione.

Per ciascun "elemento di conformità" previsto dalle Linee guida "Standard di funzionamento", sono stati previsti 6 gradi di valutazione (rispetto alle *evidenze* possedute) consentendo una verifica puntuale per ciascuna "Parte" e "sotto-Parte".

Gli elementi di conformità – non gli unici possibili – previsti dallo "Standard" costituiscono orientamenti che possono supportare le autorità competenti a rispettare i vincoli normativi; di conseguenza la percentuale di evidenze possedute è da correlare esclusivamente agli "elementi di conformità" proposti dalle Linee guida, e non evidenzia eventuali non conformità rispetto ai requisiti di legge.

Ciascuna autorità competente (AC) ha individuato una o più articolazioni organizzative investite del compito di autovalutarsi sulla base del grado di capacità della struttura di determinare in autonomia gli eventuali adeguamenti agli elementi di conformità dello "Standard".

I dati sono stati raccolti in modo distinto per livelli di Autorità Competente: "Ministero" (Direzioni generali competenti: uffici DGSAF e DGISAN; Uffici Periferici: UVAC - PCF), "Regioni e PP.AA." e "AASSLL".

Per ciascun livello di AC sono state calcolate sia la media complessiva delle percentuali di evidenze possedute dagli Uffici/Strutture sia le medie relative a ciascuna Parte e sotto-Parte delle Linee guida.

Oltre alla media delle Parti e sotto-Parti, è stata calcolata anche la deviazione standard, o "scarto quadratico medio", che rappresenta una misura della variabilità intorno alla media. Ad esempio, una deviazione standard del 20% intorno ad una media pari a 85%, significa che mediamente i valori sono distanti dalla media per un valore pari a +/-20%.

È stato evitato invece il confronto tra le tipologie di unità organizzative (Uffici o strutture Complesse) sui singoli elementi di conformità in quanto la comparazione di dati prodotti in autovalutazione potrebbe indurre alla formazione di erronee convinzioni basate su giudizi espressi con differente rigore, nonché produrre informazioni distorcenti in merito all'effettiva conformità alle norme e regolamenti vigenti.

Ulteriori specifiche circa i metodi utilizzati per la rilevazione dei dati sono riportate nei paragrafi relativi alle singole AC.

## Principali evidenze e risultanze delle autovalutazioni svolte dalle strutture delle AC

### **a) Aziende Sanitarie Locali**

Sulla piattaforma on-line sono stati inseriti dalle AASSLL 375 questionari completi, relativi ad altrettante strutture organizzative individuate per l'autovalutazione, rispetto ai 405 referenti designati (93%). La tabella seguente riassume negli anni il numero di strutture organizzative individuate per l'autovalutazione, il numero dei referenti designati ed il rapporto percentuale tra i due:

Anno	N. questionari compilati (a)	N. referenti designati (b)	(a)/(b)
2022	375	405	93%
2021	374	406	92%
2020	372	403	92%
2019	356	401	89%
2018	341	375	91%
2017	387	403	96%
2016	359	403	89%
2015	422	434	97%

Nel 2022 si registra un valore percentuale nella partecipazione (93%) leggermente superiore a quelli del 2020 e del 2021.

Tali strutture, a livello ASL, sono di norma le unità operative SSA (Servizio di Sanità Animale), SIAPZ (Servizio Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche), SIAOA (Servizio Igiene Alimenti di origine Animale), SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione), qualificate come “complesse”, o “semplici” purché *in linea* con le altre strutture complesse.

Nel caso di AASSLL unificate a livello regionale, si è data indicazione di fare riferimento alle Aree Vaste. Nel caso di coesistenza conseguente ad accorpamento di medesimi Servizi afferenti a precedenti ASL, è stato chiesto di individuare un unico nominativo per i medesimi Servizi coesistenti al fine di consentire una visione unica del Servizio della nuova ASL, al di là delle criticità correlate al passaggio organizzativo in essere al momento della rilevazione.

Vi sono state poi macro strutture che, accorpando competenze afferenti a più funzioni, hanno risposto con un unico questionario. La casistica delle tipologie in relazione al numero di questionari ricevuti è riportata di seguito, distinta per anno:

**Tab. 1 – Strutture Aziendali che hanno partecipato al monitoraggio**

Tipologie di strutture		Numero di questionari pervenuti							
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Strutture che hanno risposto distintamente	SIAN	118	102	110	91	100	97	100	104
	SSA	72	65	72	68	68	76	78	76
	SIAOA	97	84	94	78	82	88	93	92
	SIAPZ	66	57	66	65	72	80	75	73
Strutture che hanno risposto in modo accorpato	SIAOA-SIAN	2	-	-	1	2	1	-	-
	SIAOA-SIAPZ	-	-	-	-	-	-	1	-
	SSA-SIAOA	-	1	-	-	2	1	1	1
	SIAPZ-SIAN	-	1	-	-	-	-	-	-
	SSA-SIAPZ	19	16	12	8	10	10	8	10
	SSA-SIAOA-SIAPZ	29	20	21	17	15	11	13	14
	SSA-SIAOA-SIAN	1	-	-	-	-	-	-	-
	SIAN-SSA-SIAOA-SIAPZ	18	13	12	13	5	8	5	5
<b>TOTALE</b>		<b>422</b>	<b>359</b>	<b>387</b>	<b>341</b>	<b>356</b>	<b>372</b>	<b>374</b>	<b>375</b>

Le strutture che hanno risposto in modo distinto sono state in numero maggiore rispetto a quelle che hanno risposto in modo accorpato. Le strutture che hanno compilato in modo accorpato sono state l'8%, di poco superiore al 7% dell'anno precedente.

La tabella seguente riporta il riepilogo sintetico dell'autovalutazione delle AASSLL.

**Tab. 2 - Riepilogo sintetico dell'autovalutazione delle AASSLL - 2022**

Percentuale di adesione al processo di autovalutazione	93%	
	Media	Dev Std
Parte 4. Autorità competente		
4.1 Disposizioni generali	86%	19%
4.2 Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza	86%	21%
4.3 Coordinamento ed interfaccia della AC, anche con altre autorità e istituzioni	71%	29%
4.4 Organizzazione	89%	20%
4.5 Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro	75%	25%
4.6 Delega di compiti specifici (subappalto)	n.a.	n.a.
4.7 Sistema di Gestione	83%	23%
4.8 Sistema informativo	78%	26%
4.9 Risorse finanziarie	79%	28%
Parte 5. Personale dell'Autorità Competente e capacità di laboratorio		
5.1 Formazione e addestramento	74%	29%
5.2 Qualificazione del personale	70%	31%
5.3 Sicurezza degli operatori	73%	29%
5.4 Capacità di laboratorio	82%	25%
5.4.3 Laboratori nazionali di riferimento	89%	22%
5.5 Laboratori che effettuano analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo	79%	29%
Parte 6. Controllo ufficiale		
6.1. Obblighi generali in relazione all'organizzazione dei controlli ufficiali	84%	22%
6.2 Registrazione/riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti	90%	19%
6.3 Conseguenze dei controlli (NC e sanzioni)	85%	22%
6.4 Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali	84%	24%
Parte 7. Altre attività ufficiali	73%	29%
Parte 8. Diritto alla difesa, ricorsi, reclami e contenziosi	79%	26%
Parte 9. Comunicazione e informazione	72%	28%
Parte 10. Sistemi di allerta e Piani di emergenza		
10.1 Piani di emergenza	74%	30%
10.2 Sistemi di allerta	89%	20%
<b>MEDIA COMPLESSIVA/DEV STD COMPLESSIVA</b>	<b>79%</b>	<b>26%</b>

Nel 2022 il livello medio della percentuale complessiva di evidenze di conformità si è attestato al 79%, valore uguale a quello rilevato nel 2021. Tale percentuale comprende le autovalutazioni inerenti sia la I fase che la II fase, per la quale l'accordo prevede un adeguamento nell'arco di 5 anni, anziché i 3 della I fase (l'adeguamento alla seconda fase si è concluso a febbraio 2018).

Tra le sotto-Parti individuate dalle Linee guida, i livelli più alti sono risultati per 6.2 (Registrazione/riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti) con 90%, seguono 10.2 (Sistemi di allerta), 4.4 (Organizzazione) e 5.4.3 (Laboratori nazionali di riferimento) con 89%. La rilevazione 2022 ha perciò nuovamente confermato le medesime sotto-Parti che erano state già valutate come aventi la più alta disponibilità di evidenze oggettive nei 5 anni precedenti.

Viceversa, i livelli più bassi sono risultati per 5.2 (Qualificazione del personale) con 70%, 4.3 (Coordinamento e interfaccia della AC, anche con altre autorità e istituzioni) con 71%, Parte 9 (Comunicazione e informazione) con 72%, Parte 7 (Altre attività ufficiali) e 5.3 (Sicurezza degli operatori) con 73%, 5.1 (Formazione e addestramento) e 10.1 (Piani di emergenza) con 74%, 4.5 (Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro) con 75%. La rilevazione 2022 ha perciò nuovamente confermato le medesime Parti e sotto-Parti che erano state già valutate come aventi la più bassa disponibilità di evidenze oggettive (valori inferiori o uguali a 75%) nei 5 anni precedenti.

Per quanto attiene alla variabilità intorno alla media, la deviazione standard complessiva è pari a 26% come lo scorso anno, rilevando il valore massimo pari a 31% per 5.2 (Qualificazione del personale) e minimo pari a 19% per 4.1 (Disposizioni generali). I punteggi attribuiti agli elementi di conformità presentano variazioni della variabilità lievi o nulle rispetto al 2021.

La tabella che segue mostra la media di tutti i punteggi assegnati nel questionario distinti per tipologia di strutture; l'ultima colonna si riferisce a tutte le "Strutture che hanno risposto distintamente" e a tutte le "Strutture che hanno risposto in modo accorpato". Si rileva che anche per il 2022 le strutture che hanno risposto in modo accorpato hanno dichiarato livelli di evidenza generalmente più alti di quelle che hanno risposto "in modo distinto". Ciò può essere forse imputabile a una o più delle seguenti motivazioni, che possono anche aver agito in modo concorrente:

- presenza di evidenze, o best practice, comunque reperibili in una delle diverse sub-articolazioni facenti parte dell'articolazione autovalutata,
- autovalutazioni improntate a minore severità per esigenze difensive dovute al confronto collegiale,
- rafforzamento delle procedure delle strutture organizzative in conseguenza della maggiore complessità dovuta all'incremento dell'ampiezza della struttura.

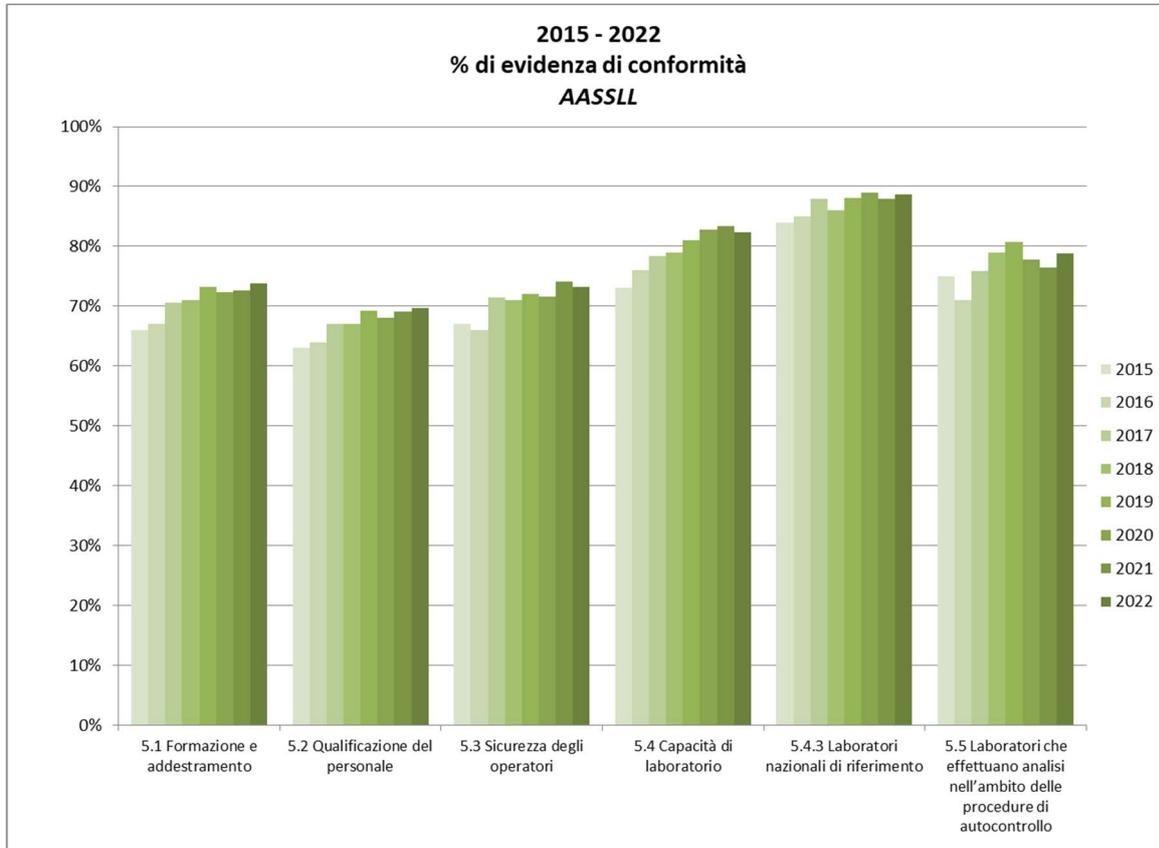
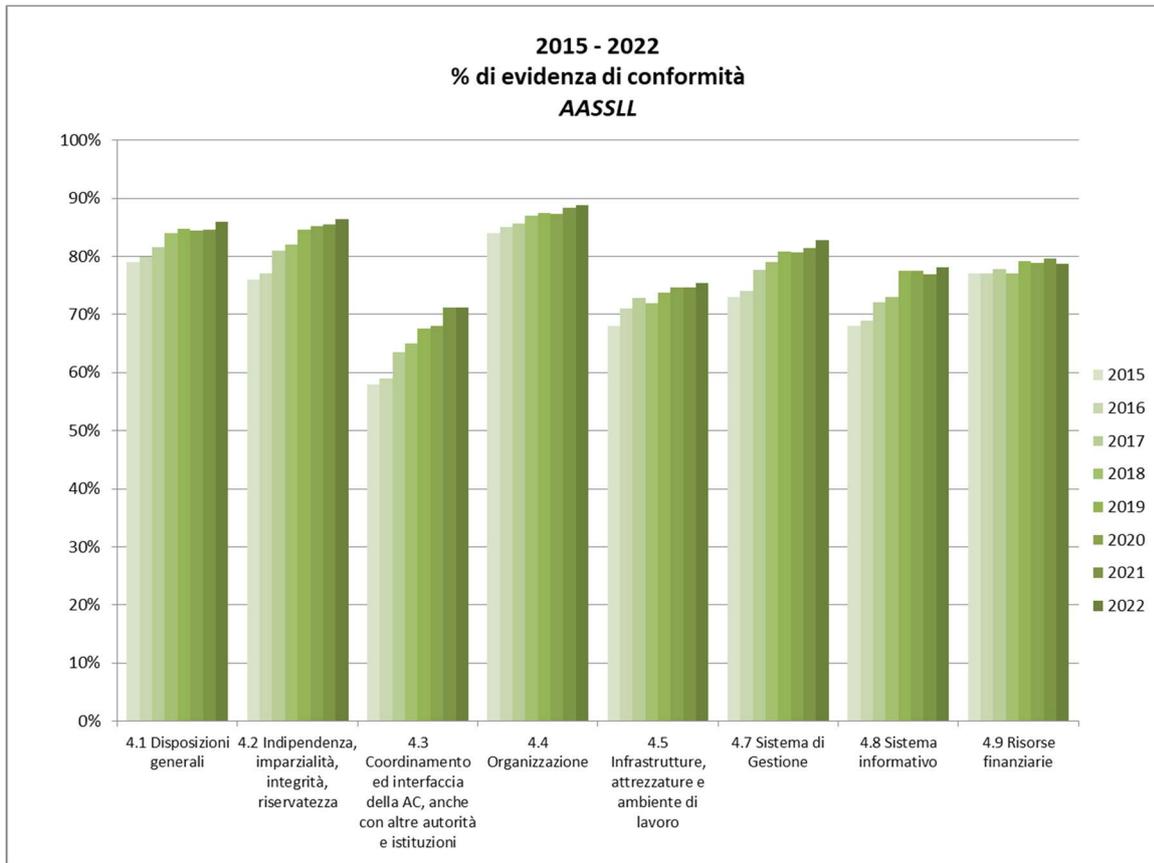
**Tab. 3 – Media dei punteggi autoassegnati dalle Strutture delle AASSLL – 2022**

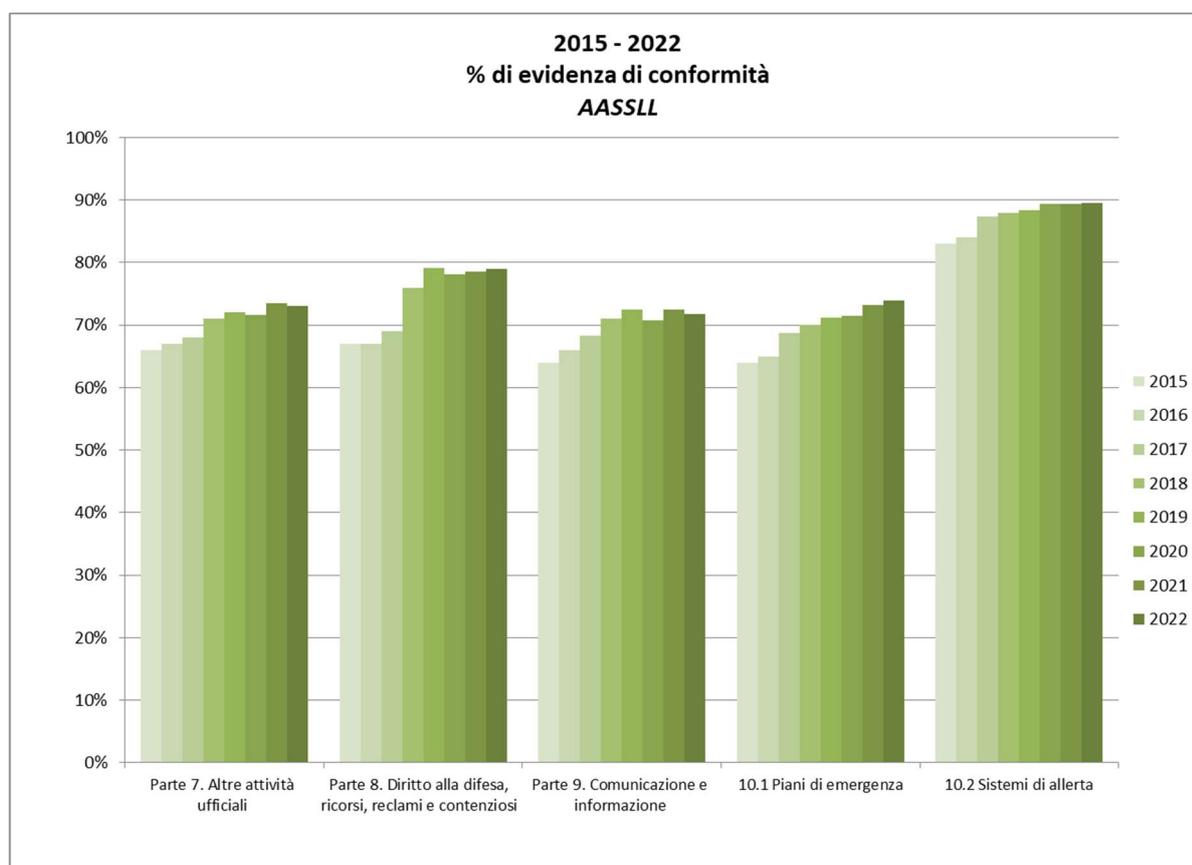
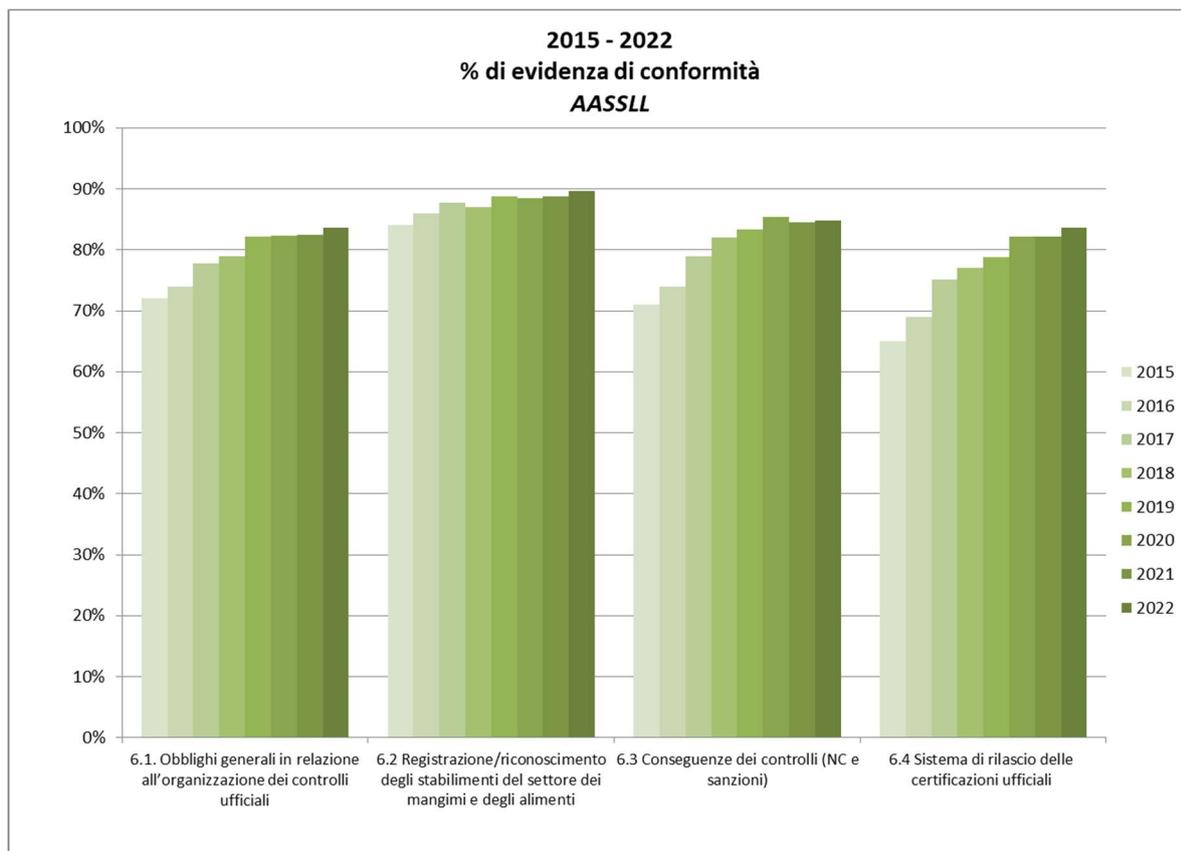
	Tipologie di strutture	Numero di questionari pervenuti	Media delle percentuali delle evidenze di conformità	Media complessiva
Strutture che hanno risposto distintamente	SIAN	104	80%	<b>78%</b>
	SSA	76	76%	
	SIAOA	92	78%	
	SIAPZ	73	79%	
	TOTALE	345		

	Tipologie di strutture	Numero di questionari pervenuti	Media delle percentuali delle evidenze di conformità	Media complessiva
Strutture che hanno risposto in modo accorpato	SSA-SIAOA	1	84%	<b>91%</b>
	SSA-SIAPZ	10	83%	
	SSA-SIAOA-SIAPZ	14	96%	
	SIAN-SSA-SIAOA-SIAPZ	5	90%	
	TOTALE	30		

### **Trend nel periodo 2015 – 2022**

I grafici seguenti mostrano l'andamento nel tempo negli anni tra il 2015 e il 2022.





I grafici mostrano dei trend tendenzialmente crescenti per tutti gli elementi di conformità oggetto di rilevazione nel periodo 2015 - 2022. Dal 2021 al 2022 si rilevano variazioni in aumento in 19 casi e

variazioni in diminuzione in 4 casi, per lo più di lieve entità; la variazione più consistente rispetto al 2021 hanno riguardato 6.4 (Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali) con più 2 punti percentuali.

#### ***b) Assessorati Regionali***

Le Regioni e Province Autonome sono 21, ma le strutture coinvolte all'interno degli assessorati sono state 25 (vi sono casi, infatti, in cui le competenze relative all'area della sicurezza alimentare e sanità veterinaria sono ripartite tra uffici diversi). Le autovalutazioni pervenute sono così ripartite:

- 17 come strutture con competenze relative a tutta l'area,
- 4 come strutture di sanità veterinaria,
- 3 come strutture di alimenti e nutrizione (ambito di competenza riferibile all'area dell'“Igiene degli Alimenti e Nutrizione” delle ASL).

24 referenti su 25 designati hanno completato ed inviato il questionario.

La tabella seguente riporta il riepilogo sintetico dell'autovalutazione delle Regioni.

**Tab. 4 - Riepilogo sintetico dell'autovalutazione delle Regioni – 2022**

Percentuale di adesione al processo di autovalutazione	96%	
	Media	Dev Std
Parte 4. Autorità competente		
4.1 Disposizioni generali	86%	14%
4.2 Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza	95%	14%
4.3 Coordinamento ed interfaccia della AC, anche con altre autorità e istituzioni	75%	23%
4.4 Organizzazione	95%	14%
4.5 Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro	87%	21%
4.6 Delega di compiti specifici (subappalto)	n.a.	n.a.
4.7 Sistema di Gestione	87%	17%
4.8 Sistema informativo	82%	22%
4.9 Risorse finanziarie	89%	19%
Parte 5. Personale dell'Autorità Competente e capacità di laboratorio		
5.1 Formazione e addestramento	79%	27%
5.2 Qualificazione del personale	78%	30%
5.3 Sicurezza degli operatori	91%	16%
5.4 Capacità di laboratorio	84%	24%
5.4.3 Laboratori nazionali di riferimento	97%	11%
5.5 Laboratori che effettuano analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo	94%	18%
Parte 6. Controllo ufficiale		
6.1. Obblighi generali in relazione all'organizzazione dei controlli ufficiali	84%	20%
6.2 Registrazione/riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti	91%	16%
6.3 Conseguenze dei controlli (NC e sanzioni)	82%	23%
6.4 Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali	76%	28%
Parte 7. Altre attività ufficiali	80%	21%
Parte 8. Diritto alla difesa, ricorsi, reclami e contenziosi	83%	23%
Parte 9. Comunicazione e informazione	81%	25%
Parte 10. Sistemi di allerta e Piani di emergenza		
10.1 Piani di emergenza	82%	23%
10.2 Sistemi di allerta	97%	9%
<b>MEDIA COMPLESSIVA/DEV STD COMPLESSIVA</b>	<b>85%</b>	<b>21%</b>

Nel 2022 il livello medio della percentuale complessiva di evidenze di conformità si è attestato all'85%, valore di poco superiore a quello del 2021 (84%).

Tra le sotto-Parti individuate dalle Linee guida, i livelli più alti sono risultati per 5.4.3 (Laboratori nazionali di riferimento) e 10.2 (Sistemi di allerta) con 97%, 4.4 (Organizzazione) e 4.2 (Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza) con 95%, 5.5 (Laboratori che effettuano analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo) con 94%, 6.2 (Registrazione/riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti) e 5.3 (Sicurezza degli operatori) con 91%.

Viceversa, i livelli più bassi sono risultati per 4.3 (Coordinamento e interfaccia della AC, anche con altre autorità e istituzioni) con 75%, 6.4 (Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali) con 76%, 5.2 (Qualificazione del personale) con 78% e 5.1 (Formazione e addestramento) con 79%.

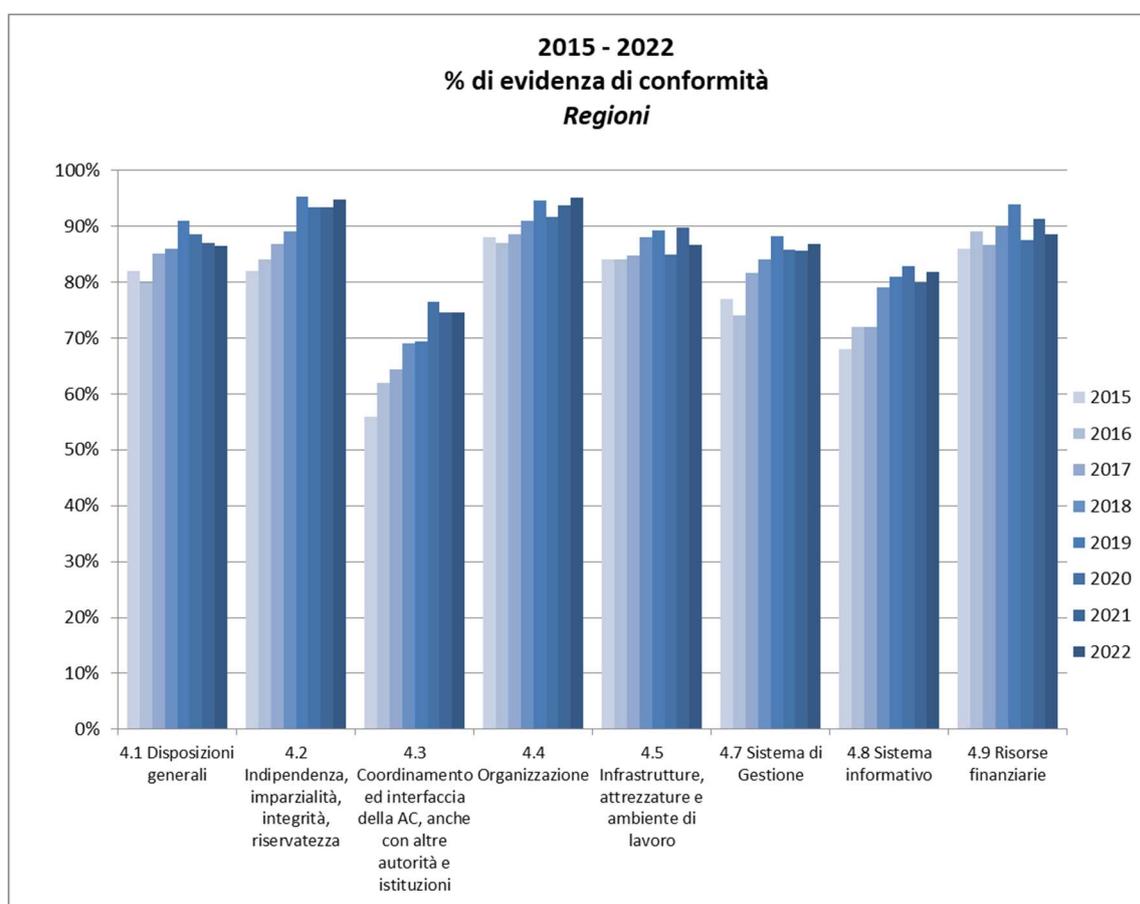
Per quanto attiene alla variabilità intorno alla media, la deviazione standard complessiva è pari a 21%, rilevando il valore massimo pari a 30% per 5.2 (Qualificazione del personale) e minimo pari a 9% per 10.2 (Sistemi di allerta).

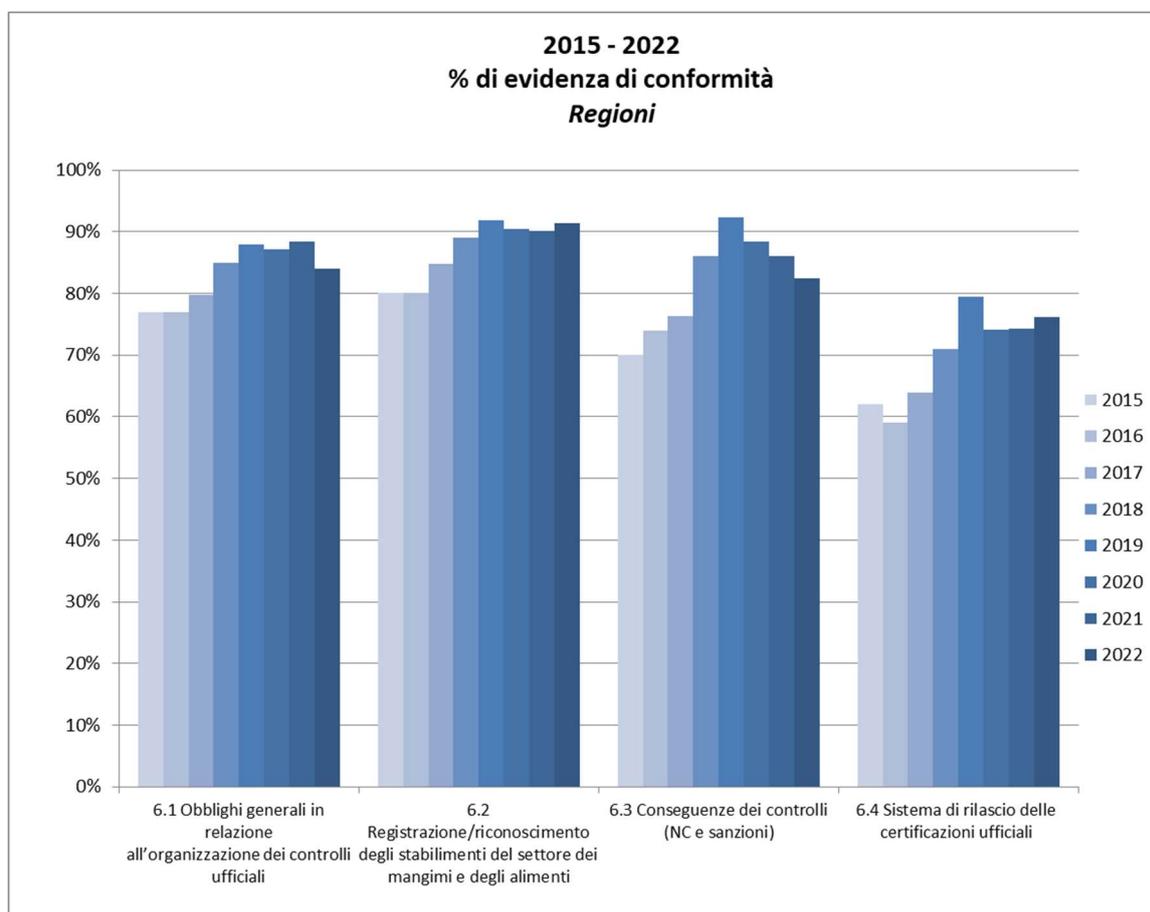
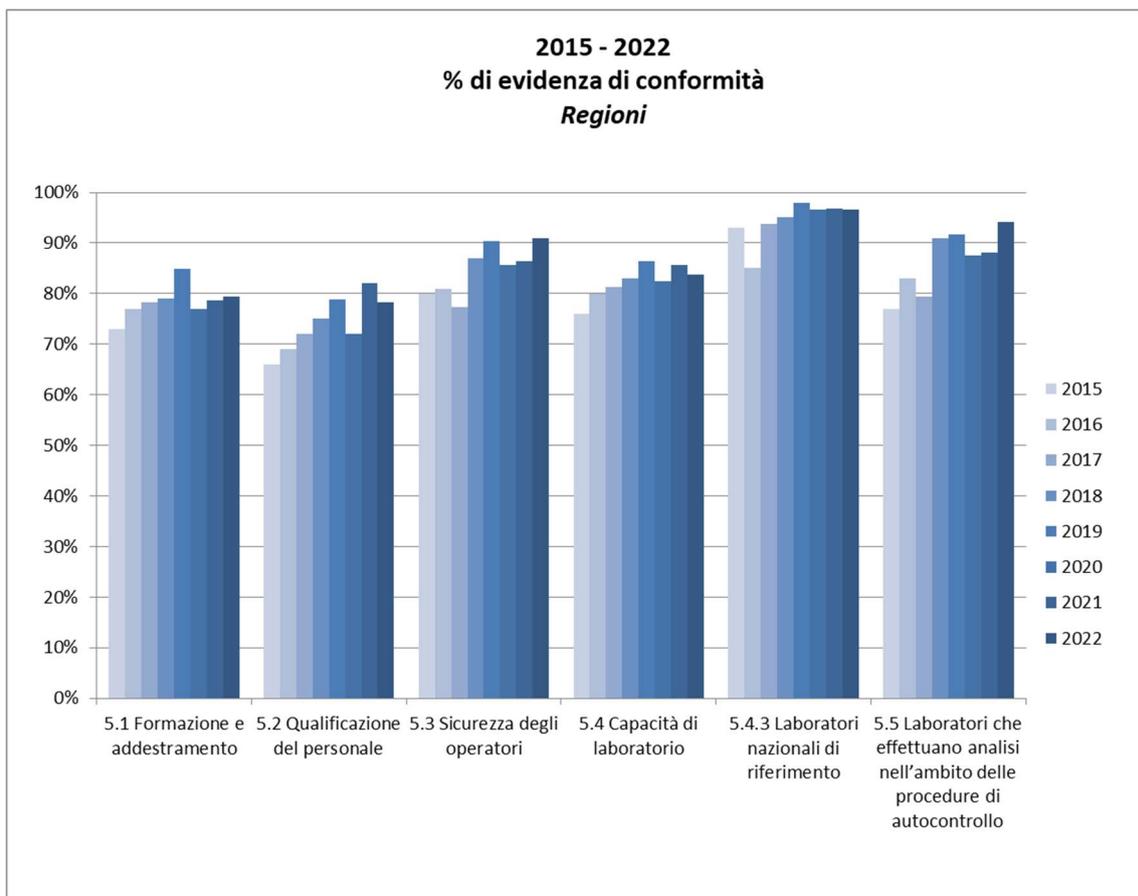
La variabilità complessiva si è ridotta di 1 punto percentuale rispetto all'anno precedente (deviazione standard pari a 22% nel 2021).

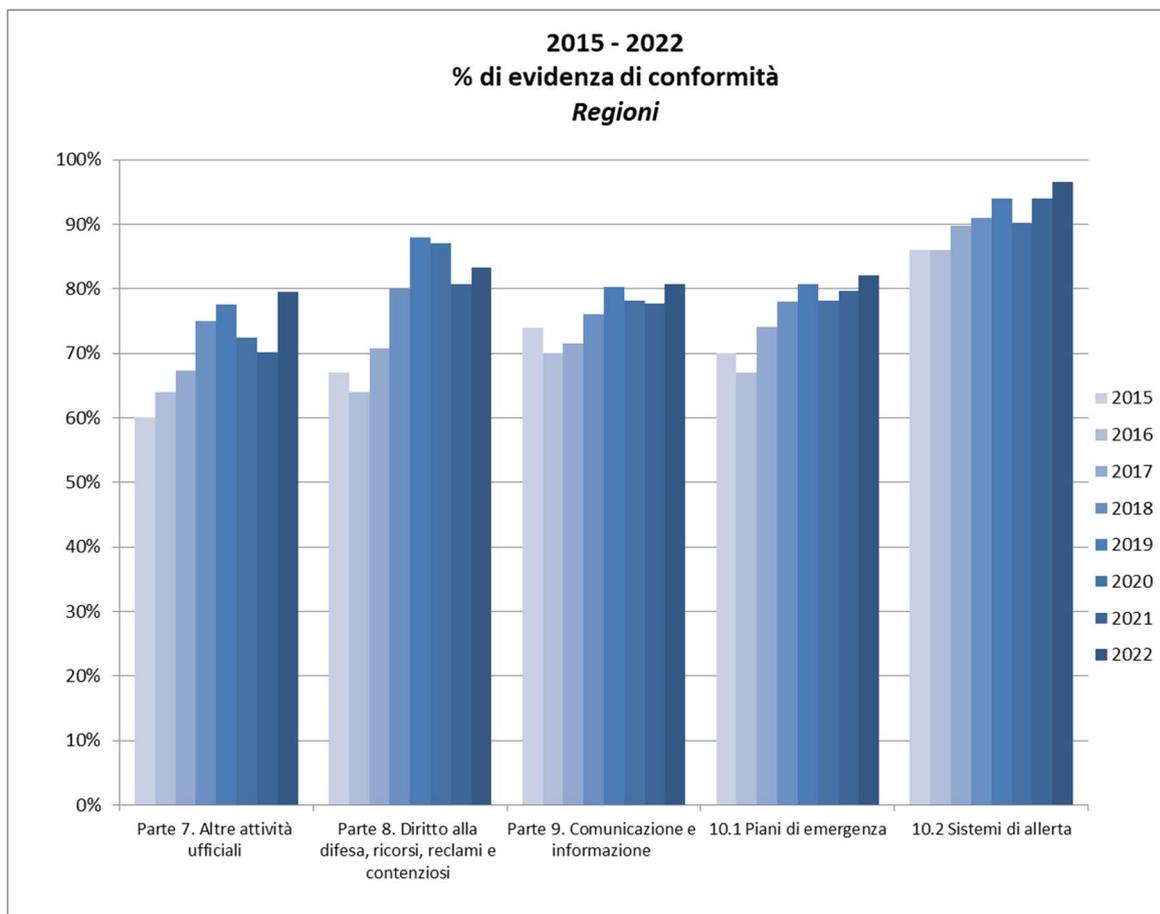
I punteggi attribuiti agli elementi di conformità presentano variazioni della variabilità rispetto al 2021, in particolare la deviazione standard di 5.2 (Qualificazione del personale) passa da 23% a 30% (più 7 punti percentuali), e quella di 5.5 (Laboratori che effettuano analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo) da 24% a 18% (meno 6 punti percentuali).

## Trend nel periodo 2015 – 2022

I grafici seguenti mostrano l'andamento nel tempo negli anni tra il 2015 e il 2022.







Per le Regioni, i grafici mostrano dei trend tendenzialmente crescenti per tutti gli elementi di conformità durante il periodo 2015 – 2019. Dal 2019 al 2022 si rilevano gli andamenti abbastanza diversi a seconda degli elementi di conformità oggetto di rilevazione. Dal 2021 al 2022 si rilevano variazioni in aumento in 14 casi e variazioni in diminuzione in 9 casi, per lo più di lieve entità; le variazioni più consistenti rispetto al 2021 ha riguardato Parte 7 (Altre attività ufficiali) con più 9 punti percentuali, 5.5 (Laboratori che effettuano analisi nell’ambito delle procedure di autocontrollo) con più 6 punti percentuali, 5.3 (Sicurezza degli operatori) con più 5 punti percentuali; si riducono di 4 punti percentuali 5.2 (Qualificazione del personale), 6.1 (Obblighi generali in relazione all’organizzazione dei controlli ufficiali) e 6.3 Conseguenze dei controlli (NC e sanzioni).

### **c) Ministero della Salute**

L’autovalutazione relativa al 2022 è stata condotta somministrando il questionario a ciascun ufficio delle Direzioni Generali per l’Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione (DGISAN) e per la Sanità animale e i Farmaci Veterinari (DGSF) nonché a ciascun ufficio periferico UVAC-PIF. Tutti i referenti designati hanno completato ed inviato il questionario. Il numero dei questionari pervenuti per tipologia di struttura è riportato nella seguente tabella:

**Tab. 5 – Strutture Ministeriali che hanno partecipato al monitoraggio - 2022**

	2022
<b>Strutture designate</b>	<b>Numero di questionari pervenuti</b>
DGISAN - 7 uffici	7
DGSAF - 8 uffici	8
UVAC/PCF - 9 uffici	9
<b>TOTALE</b>	<b>24</b>

La tabella seguente riporta il riepilogo sintetico dell'autovalutazione del Ministero della Salute.

**Tab. 6 - Riepilogo sintetico dell'autovalutazione del Ministero della Salute - 2022**

Percentuale di adesione al processo di autovalutazione	100%	
	Media	Dev Std
Parte 4. Autorità competente		
4.1 Disposizioni generali	93%	11%
4.2 Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza	99%	4%
4.3 Coordinamento ed interfaccia della AC, anche con altre autorità e istituzioni	93%	13%
4.4 Organizzazione	99%	4%
4.5 Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro	78%	26%
4.6 Delega di compiti specifici (subappalto)	n.a.	n.a.
4.7 Sistema di Gestione	91%	18%
4.8 Sistema informativo	87%	18%
4.9 Risorse finanziarie	95%	13%
Parte 5. Personale dell'Autorità Competente e capacità di laboratorio		
5.1 Formazione e addestramento	77%	27%
5.2 Qualificazione del personale	75%	37%
5.3 Sicurezza degli operatori	92%	17%
5.4 Capacità di laboratorio	90%	17%
5.4.3 Laboratori nazionali di riferimento	96%	9%
5.5 Laboratori che effettuano analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo	78%	26%
Parte 6. Controllo ufficiale		
6.1. Obblighi generali in relazione all'organizzazione dei controlli ufficiali	89%	20%
6.2 Registrazione/riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti	87%	21%
6.3 Conseguenze dei controlli (NC e sanzioni)	92%	14%
6.4 Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali	95%	14%
Parte 7. Altre attività ufficiali	88%	21%
Parte 8. Diritto alla difesa, ricorsi, reclami e contenziosi	88%	19%
Parte 9. Comunicazione e informazione	90%	20%
Parte 10. Sistemi di allerta e Piani di emergenza		
10.1 Piani di emergenza	86%	25%
10.2 Sistemi di allerta	100%	0%
<b>MEDIA COMPLESSIVA/DEV STD COMPLESSIVA</b>	<b>90%</b>	<b>20%</b>

Nel 2022 il livello medio della percentuale complessiva di evidenze di conformità si è attestato al 90%, valore uguale a quello rilevato nel 2021.

Tra le sotto-Parti individuate dalle Linee guida, i livelli più alti sono risultati per 10.2 (Sistemi di allerta) con 100%, 4.4 (Organizzazione) e 4.2 (Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza) con 99%, 5.4.3 (Laboratori nazionali di riferimento) con 96%, 6.4 (Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali) e 4.9 (Risorse finanziarie) con 95%.

Viceversa, i livelli più bassi sono risultati per 5.2 (Qualificazione del personale) con 75%, 5.1 (Formazione e addestramento) con 77%, 5.5 (Laboratori che effettuano analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo) e 4.5 (Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro) con 78%.

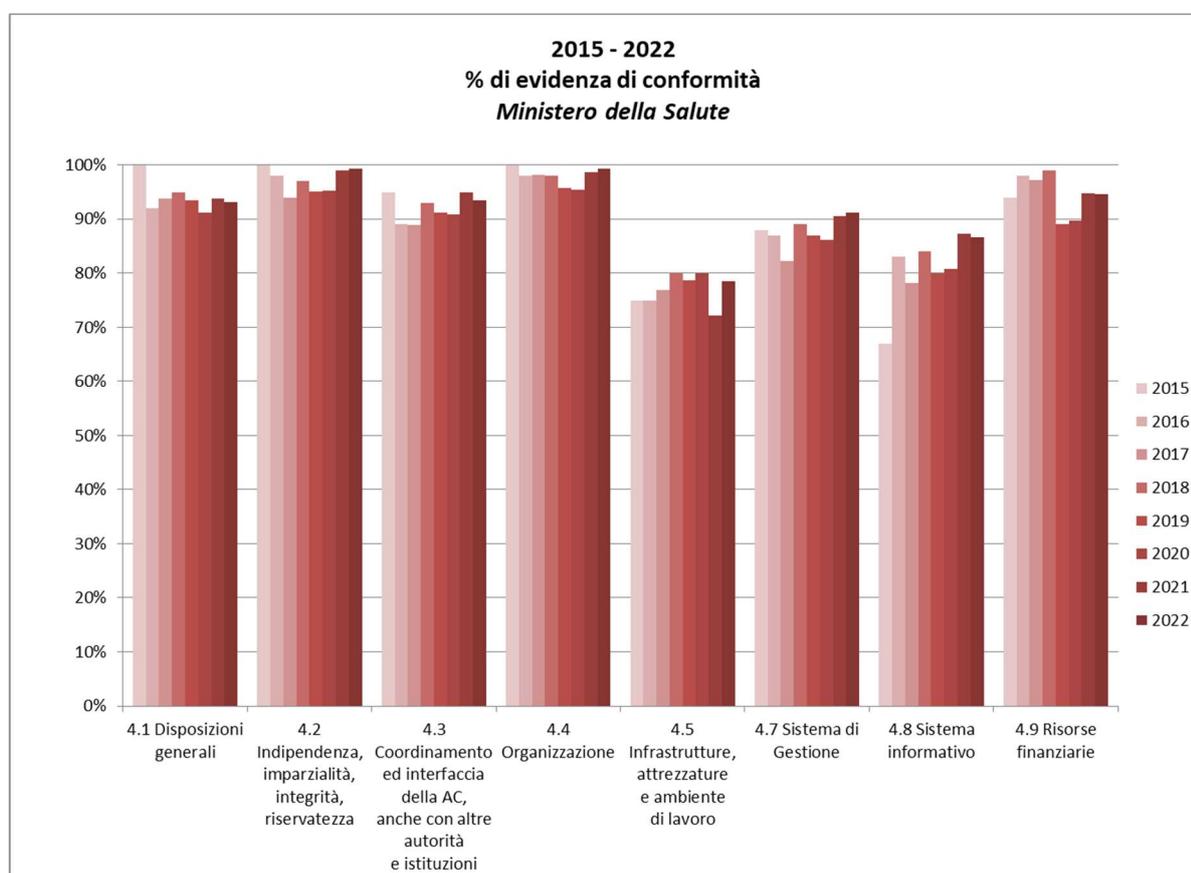
Per quanto attiene alla variabilità intorno alla media, la deviazione standard complessiva è pari a 20%, rilevando il valore massimo pari a 37% per 5.2 (Qualificazione del personale) e minimo pari a zero per 10.2 (Sistemi di allerta).

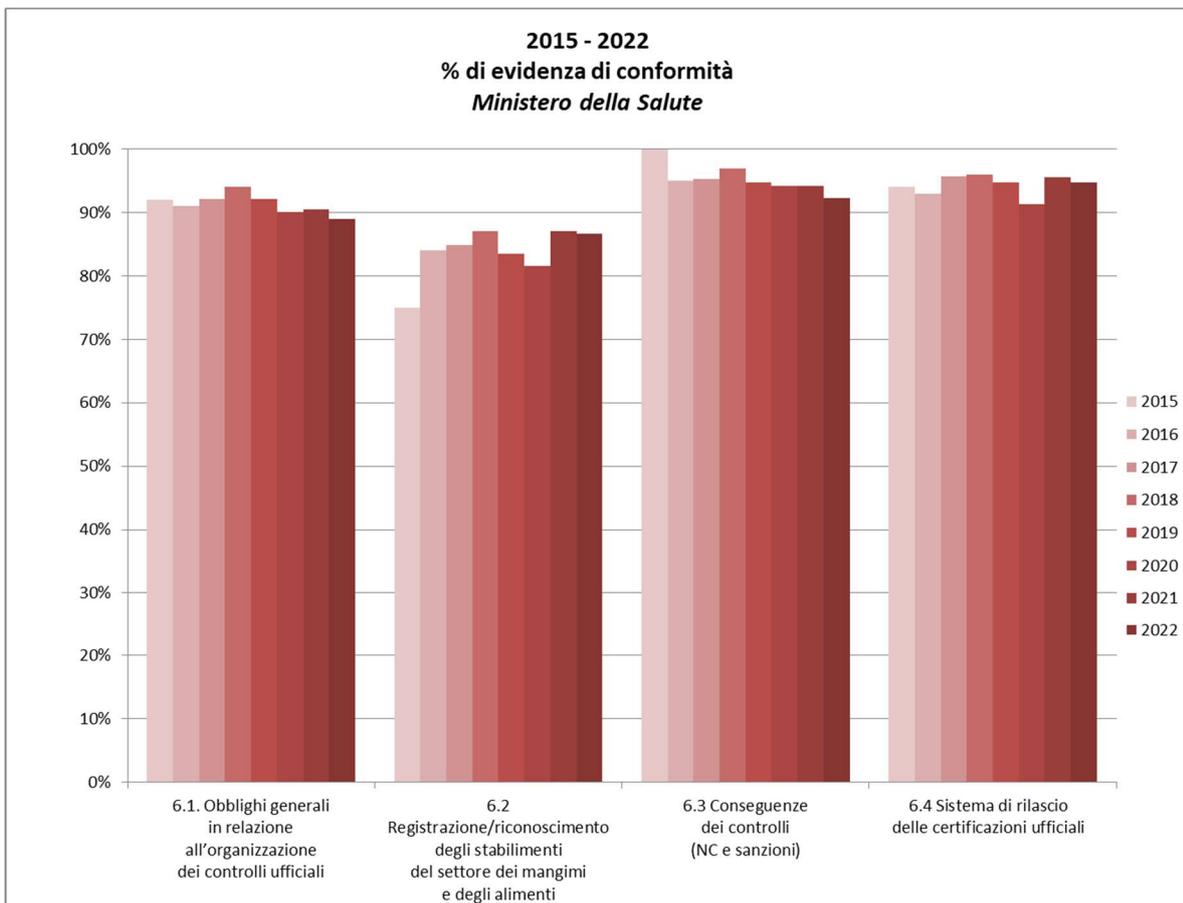
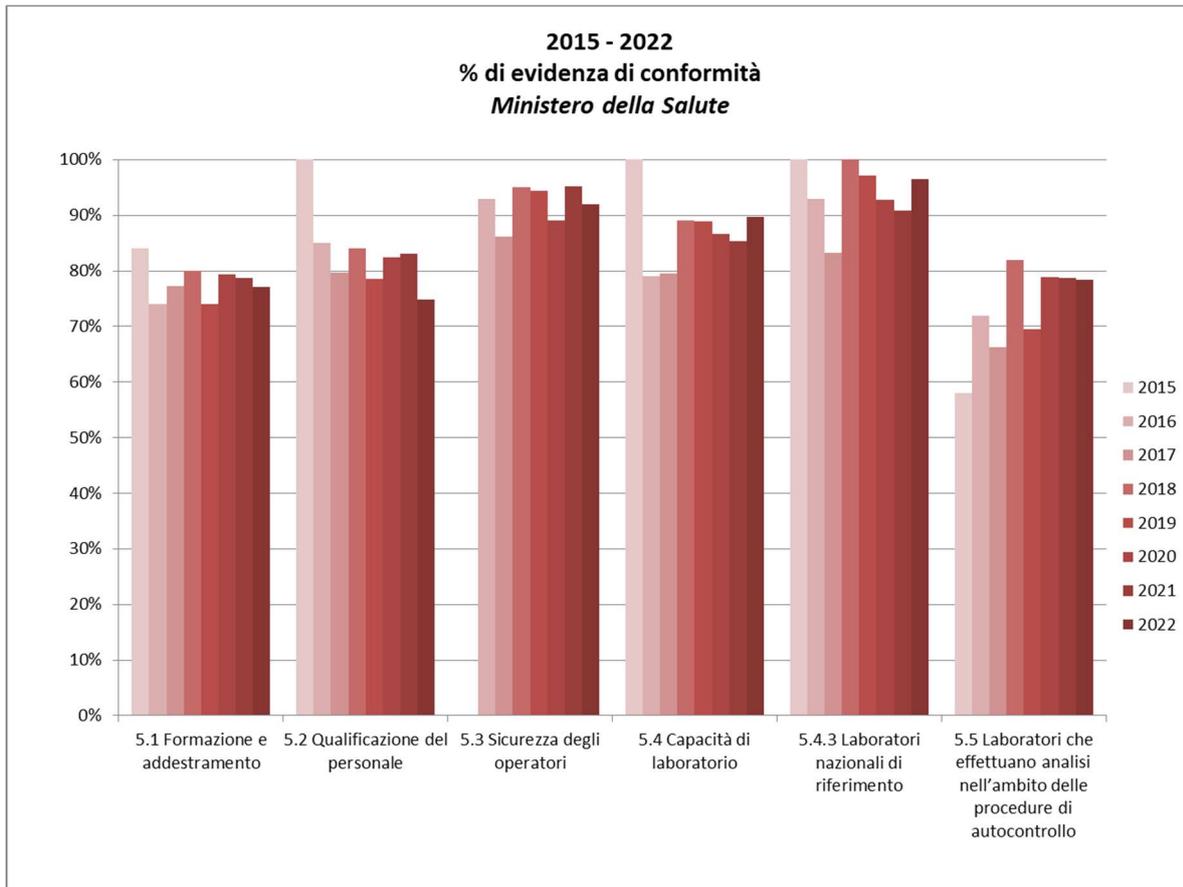
La variabilità complessiva è aumentata di 3 punti percentuali rispetto all'anno precedente (deviazione standard pari a 17% nel 2021).

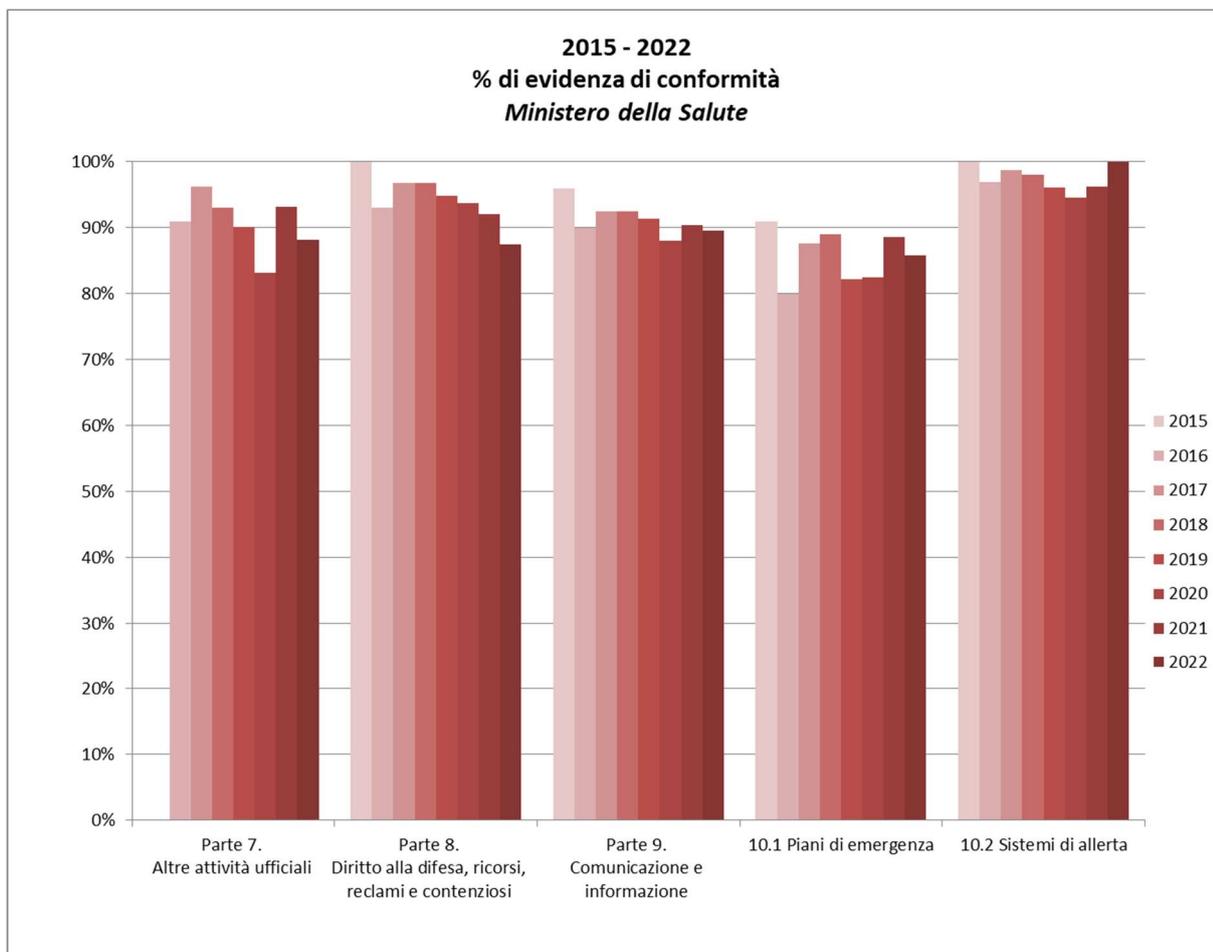
I punteggi attribuiti agli elementi di conformità presentano variazioni della variabilità rispetto al 2021, in particolare la deviazione standard di 5.2 (Qualificazione del personale) passa da 26% a 37% (più 11 punti percentuali), e quella di 10.2 (Sistemi di allerta) da 14% a zero.

## Trend nel periodo 2015 – 2022

I grafici seguenti mostrano l'andamento nel tempo negli anni tra il 2015 e il 2022.







Nel caso del Ministero, i grafici mostrano degli andamenti abbastanza diversi a seconda degli elementi di conformità oggetto di rilevazione e non si individuano particolari modelli prevalenti negli anni. Dal 2021 al 2022 si rilevano variazioni in aumento in 7 casi e variazioni in diminuzione in 16 casi. In particolare si rileva un incremento di 6 punti percentuali per 4.5 (Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro) ed una riduzione di 8 punti percentuali per 5.2 (Qualificazione del personale).

Vi è comunque da precisare che l'autovalutazione relativa al 2015 non è comparabile con quella degli anni successivi in quanto nel 2015 fu condotta da un gruppo di lavoro ad hoc che aveva il compito di preparare le basi per il coinvolgimento di tutti gli uffici negli anni successivi.

## Principali evidenze e risultanze generali

In generale è da sottolineare la pressoché totale partecipazione di tutte le autorità competenti al processo di autovalutazione, per assicurare il miglioramento continuo delle proprie attività di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

La rilevazione ha tra l'altro mostrato la condivisione di un alto livello di evidenza di conformità tra i tre differenti livelli di autorità competente (Ministero, Regioni e AASSLL), in particolare per le Parti 4.4 (Organizzazione) e 10.2 (Sistema di allerta) analogamente a quanto si era verificato nel quadriennio 2018 – 2021, e per il 2022 altresì per la parte 5.4.3 (Laboratori nazionali di riferimento). Per il 2022 Regioni e Ministero condividono un alto livello di evidenza anche per 4.2 (Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza).

Viceversa, i livelli più bassi condivisi tra Ministero, Regioni e AASSLL riguardano 5.2 (Qualificazione del personale); Regioni e AASSLL condividono un basso livello di evidenza anche per 4.3 (Coordinamento e interfaccia della AC, anche con altre autorità e istituzioni), Ministero e Regioni anche per 5.1 (Formazione e addestramento).

È rilevante inoltre considerare che le AASSLL sono risultate con livelli di evidenza più bassi anche per: Parte 9 (Comunicazione e informazione) con 72%, Parte 7 (Altre attività ufficiali) e 5.3 (Sicurezza degli operatori con 73%.

I grafici dei trend 2015 - 2022 evidenziano per le AASSLL andamenti tendenzialmente crescenti per tutti gli elementi di conformità. Dal 2021 al 2022 si rilevano variazioni in aumento in 19 casi e variazioni in diminuzione in 4 casi, per lo più di lieve entità.

Per le Regioni, i grafici mostrano dei trend tendenzialmente crescenti per tutti gli elementi di conformità durante periodo 2015 – 2019. Dal 2019 al 2022 si rilevano gli andamenti abbastanza diversi a seconda degli elementi di conformità oggetto di rilevazione. Dal 2021 al 2022 si rilevano variazioni in aumento in 14 casi e variazioni in diminuzione in 9 casi, per lo più di lieve entità.

Nel caso del Ministero, i grafici mostrano degli andamenti abbastanza diversi a seconda degli elementi di conformità oggetto di rilevazione e non si individuano particolari modelli prevalenti negli anni. Dal 2021 al 2022 si rilevano variazioni in aumento in 7 casi e variazioni in diminuzione in 16 casi.