

Tavolo tecnico di lavoro dedicato alla definizione di obiettivi, standard organizzativi e di personale dei Dipartimenti di Prevenzione

Documento di fine lavori

Sommario

Componenti del Tavolo tecnico nominati con decreti dirigenziali ex DGPRES del 22 dicembre 2023 e del 7 marzo 2024	4
Obiettivi del Tavolo tecnico.....	5
SALUTE INDIVIDUALE NEGLI AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO	7
Premessa.....	7
A1. Sistemi di sorveglianza	8
A2. Vaccinazioni	10
A3. Tutela della Salute negli ambienti di Vita.....	12
A4. Autorizzazione e vigilanza strutture ed attività sanitarie	14
A5. Tutela della salute e sicurezza dei Lavoratori	16
A6. Programmi di screening oncologici.....	18
A8. PNP e Promozione e della Salute	21
A9. Direzione del Dipartimento di Prevenzione	22
SERVIZI VETERINARI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE, DI SANITÀ ANIMALE E DI IGIENE ZOOTECNICA E SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE.....	23
B1. INDIVIDUAZIONE DELLE MACRO-ATTIVITÀ.....	23
B2. MACRO-ATTIVITÀ SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA	24
B2.4 ATTIVITÀ UFFICIALI DIVERSE (AUD) DAI CU E DALLE AAU	39
B2.5 LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	41
B2.6 INDIVIDUAZIONE PROFESSIONALITÀ (DEFINIZIONE DEI TEAM DI PROFESSIONISTI NECESSARI PER SVOLGERE LA MACRO-ATTIVITÀ)	42
B2.6 PERFORMANCE INDIVIDUALE E DELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE	43
B2.7 INDIVIDUAZIONE DEL TARGET DI RIFERIMENTO DELLA MACROATTIVITÀ. IMPRESE/STABILIMENTI DELLA FILIERA AGROALIMENTARE CHE INSISTONO SUL TERRITORIO DI COMPETENZA	47
B2.8 CLASSIFICAZIONE IN BASE AL RISCHIO CHE DETERMINA LA FREQUENZA DEI CONTROLLI E GLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE IN TERMINI DI NUMEROSITÀ DI CU.....	48
B.3 MACRO-ATTIVITÀ SORVEGLIANZA E PREVENZIONE NUTRIZIONALE	50
B3.1 SETTORI DI INTERVENTO	50
B3.2 ATTIVITÀ.....	50
B3.3 INDIVIDUAZIONE PROFESSIONALITÀ (DEFINIZIONE DEI TEAM DI PROFESSIONISTI NECESSARI PER SVOLGERE LA MACRO-ATTIVITÀ)	54
B3.4 INDIVIDUAZIONE DEL TARGET DI RIFERIMENTO DELLA MACROATTIVITÀ: CITTADINI /CONSUMATORI.....	54
B3.5 DEFINIZIONE DEI FATTORI CHE DETERMINANO IL FABBISOGNO DI PERSONALE CON RIFERIMENTO ALLA MACRO-AREA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E IGIENE DELLA NUTRIZIONE.....	55
B.4 DEFINIZIONE DEL MODELLO CHE INDIVIDUA I FATTORI CHE DETERMINANO IL FABBISOGNO DI PERSONALE CON RIFERIMENTO ALLE MACRO-AREE SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA E SORVEGLIANZA E PREVENZIONE NUTRIZIONALE	57
B.5 METODOLOGIA PER IL CALCOLO DEL FABBISOGNO DI PERSONALE	61
B5. A) ATTIVITÀ NON CORRELATE ALLA POPOLAZIONE RESIDENTE	61
B5. A.1) Calcolo delle U.P.S.....	62
B5 A.1.1 calcolo delle attività dovute.....	62
B5 A.1.2 calcolo delle attività erogabili.....	69
B5 A.1.3 definizione del fabbisogno di personale	70
B5 A.2) Calcolo delle U.I.P.....	70
B5 A.2.1) Dirigenti Medici Veterinari	72

B5 A.2.2) Medici Veterinari specialisti ambulatoriali	73
B5 A.2.3) Dirigenti Medici e altri Dirigenti Sanitari	74
B5 A.2.4) Medici specialisti ambulatoriali o a contratto	75
B5 A.2.5) Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (TPALL) e altre figure del Comparto	76
B5 A.2.6) Fattori personali che incidono sul carico di lavoro individuale	76
B5 A.2.7) Fattori esterni che incidono negativamente sul carico di lavoro individuale.....	76
B5 A.3) Criteri di calcolo della performance espressa in U.B.A.....	76
B5 A.4 1) Criteri di calcolo della performance negli impianti di macellazione bovini/bufalini equidi suini avi/cunicoli ovicaprini	78
B5 A.4.2) Criteri di calcolo della performance presso gli ambulatori veterinari pubblici.....	80
B5 B. ATTIVITA CORRELABILI ALLA POPOLAZIONE RESIDENTE.....	81
B.6 LABORATORI SANITÀ PUBBLICA.....	82
Premessa.....	82
B6.1. INDIVIDUAZIONE MACRO-ATTIVITÀ.....	82
B6.2. INDIVIDUAZIONE PROFESSIONALITÀ E UNITA' DI PERSONALE ATTUALMENTE TPRESNTI egli LSP, sia in termini qualitativi che quantitativi	87
B6.3 INDIVIDUAZIONE TARGET.....	87

Componenti del Tavolo tecnico nominati con decreti dirigenziali ex DGPRES del 22 dicembre 2023 e del 7 marzo 2024

- Prof. Roberta Siliquini, Professore ordinario di Igiene, Università di Torino (coordinatrice)
- Dott. Umberto Agrimi, Direttore del Dipartimento sicurezza alimentare, nutrizione e sanità pubblica veterinaria dell'Istituto Superiore di Sanità
- Dott.ssa Elena Alonzo, Direttore SIAN AUSL 3 Catania, SItI
- Dott.ssa Nicoletta Cornaggia, Regione Lombardia, Coordinatrice del Gruppo Tecnico Interregionale sulla Salute e Sicurezza sui luoghi di Lavoro della Commissione Salute delle Regioni
- Dott. Fabrizio D'Alba, Direttore Generale AOU Policlinico Umberto 1, Federsanità ANCI
- Dott. Andrea Di Pilla, Ministero della Salute, ex Direzione generale della programmazione sanitaria
- Dott. Enrico Di Rosa, Direttore UOC Servizio igiene e sanità pubblica (SISP) dell'ASL Roma 1 e Vicepresidente SItI
- Dott. Antonio Ferro, Direttore Generale APSS Trento, FIASO
- Dott.ssa Tiziana Frittelli, Federsanità ANCI
- Dott. Franco Fucilli, Ministero della Salute, ex Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione
- Dott.ssa Patrizia Ippolito, Ministero della Salute, ex Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci veterinari (DGSAF)
- Dott.ssa Lorena Martini, Dirigente U.O.S. Fabbisogni standard e Modelli organizzativi delle Professioni sanitarie, AgeNaS
- Dott. Giovanni Migliore, Federazione italiana delle Aziende sanitarie e ospedaliere (FIASO)
- Prof. Anna Teresa Palamara, Direttore del Dipartimento di Malattie infettive dell'Istituto Superiore di Sanità
- Dott. Marco Pierantoni, Dirigente medico veterinario esperto/consulente in tema di igiene degli alimenti per la ex Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione (DGISAN)
- Dott.ssa Francesca Russo, Regione Veneto, Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica della Commissione Salute delle Regioni
- Dott. Andrea Siddu, Ministero della Salute, ex Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Dott. Andrea Silenzi, Ministero della Salute, ex Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Dott. Antonio Sorice, Direttore del Dipartimento Veterinario ATS Bergamo e Presidente SIMeVeP
- Dott. Pierluigi Ugolini, Vicesegretario SIMeVeP
- Dott. Gianluca Voglino, Ministero della Salute, ex Direzione generale delle professioni sanitarie

Hanno collaborato alla stesura del documento in qualità di esperti e/o delegati:

- Dott. Antonio Menditto, Dirigente di ricerca, Responsabile del Nucleo Operativo Controversie del Dipartimento sicurezza alimentare, Nutrizione e sanità pubblica veterinaria dell'Istituto Superiore di Sanità
- Dott. Domenico della Porta, esperto Federsanità ANCI

Obiettivi del Tavolo tecnico

Il Tavolo tecnico, istituito presso la ex Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute, ha come obiettivo principale la definizione degli obiettivi, degli standard organizzativi e di personale per i Dipartimenti di Prevenzione. Tale lavoro si rende necessario alla luce delle modifiche normative introdotte dal decreto ministeriale 23 maggio 2022, numero 77, che stabilisce modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, e dal decreto ministeriale 9 giugno 2022, che individua i compiti dei soggetti facenti parte del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS).

L'attività del Tavolo tecnico si inserisce inoltre nel contesto delle attività di rafforzamento della sanità territoriale anche in ottica "One Health" promossa dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), che sta ridisegnando l'assetto della prevenzione collettiva e della sanità pubblica in Italia.

Modalità di lavoro: i componenti del tavolo si sono organizzati in due sottogruppi, ciascuno formato in base alle competenze specifiche dei partecipanti nei settori di "Salute individuale e collettiva in ambienti di vita e di Lavoro" e "Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare". Il lavoro svolto all'interno dei sottogruppi è stato poi condiviso e discusso durante le sessioni plenarie, favorendo un confronto approfondito e sinergico tra le diverse aree di competenza.

Metodo di analisi organizzativa delle dotazioni organiche dei Dipartimenti di Prevenzione:

È opportuno premettere che ciascuna area di competenza del Dipartimento di Prevenzione presenta specificità proprie, sia in termini di volumi di lavoro sia per la composizione dei gruppi multiprofessionali coinvolti. Nonostante la complessità e l'eterogeneità di tali contesti, è fondamentale adottare un metodo di analisi organizzativa uniforme, applicabile alle diverse aree. A tal fine, si propone la metodologia descritta di seguito, che consente di considerare adeguatamente tutte le principali variabili e, al contempo, di rappresentare i modelli organizzativi in maniera coerente con le loro diversità.

Il metodo proposto è sintetizzato nella tabella seguente:

Fase	Descrizione attività specifica
1) Individuazione macro-attività	individuazione delle attività maggiormente rappresentative, considerati i volumi di lavoro, per le diverse aree di competenza del servizio/area omogenea analizzata
2) Individuazione professionalità per macro-attività	definizione dei team di professionisti necessari per svolgere le macro-attività individuate in fase 1
3) Individuazione target di riferimento della macro-attività	Definizione del parametro di riferimento a cui rapportare il calcolo finale per singolo servizio/area omogenea (es. numero aziende, popolazione residente per fascia d'età, etc.)
4) Definizione volume per target e per professionalità coinvolte, per macro-attività	Analisi, con il coinvolgimento dei di un gruppo di regioni campione (3 o 4) individuate dal CIP, i volumi delle prestazioni considerate e le dotazioni organiche effettive
5) Definizione della media dei dati di numerosità delle	Confronto dei dati, e definizione del parametro nazionale

professionalità coinvolte, per macro-attività	
6) Validazione della proposta da parte del Coordinamento Interregionale della prevenzione	Confronto con dati survey e condivisione delle proposte elaborate per le diverse macro-attività, con tutte le regioni in sede di coordinamento interregionale della prevenzione
7) Recepimento di eventuali revisioni del Coordinamento Interregionale della prevenzione	Analisi delle eventuali revisioni del CIP

I sottogruppi di lavoro hanno inoltre analizzato quanto già prodotto da altre Istituzioni rifacendosi soprattutto alla documentazione relative alle proposte metodologiche prodotte da Age.Na.S. per definire gli standard del DM 77/2022 nonché dalla Regione Veneto.

Il Tavolo tecnico ha partecipato ad audizioni presso il Coordinamento Interregionale Prevenzione della Commissione Salute delle Regioni, con l'obiettivo di presentare la metodologia adottata e i risultati preliminari. Questi incontri hanno offerto un'importante opportunità per raccogliere feedback e osservazioni dalle Regioni, favorendo un confronto costruttivo e consentendo di affinare ulteriormente il lavoro svolto. Durante l'audizione del 18 giugno 2024 è stato presentato uno strumento di rilevazione semi-strutturato (*survey*) finalizzato alla prima mappatura sistematica dei modelli organizzativi e del personale, da conteggiare sia in termini assoluti sia in FTE, operante in tutti i Dipartimenti di prevenzione.

La *survey*, accessibile digitalmente tramite il portale SharePoint¹, è stata condivisa in data 2 agosto 2024 con i referenti regionali designati dalle Regioni ognuno dei quali ha ricevuto i documenti relativi al territorio di competenza con la parte descrittiva relativa alla struttura organizzativa già compilata, consentendo non solo la raccolta di dati quantitativi, ma anche l'analisi delle sfumature legate alle aree di attività e ai modelli organizzativi. Il termine di risposta per le Regioni è stato prima fissato per il 16 settembre e poi posticipato al 30 settembre 2024.

¹ Link al portale: urly.it/31138r

SALUTE INDIVIDUALE NEGLI AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO

Premessa

Per la individuazione degli standard di personale si è fatto, in primo luogo, riferimento a precedenti documenti prodotti elaborati da gruppo di lavoro dedicati ed sottoposti all'attenzione della Direzione Generale delle Prevenzione del Ministero della Salute e dell'Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali (cfr. allegati 1,2), e alla pubblicazione "Dalla rilevazione OIP ad uno standard minimo di personale per i Dipartimenti di prevenzione", (autori di Fausto Francia, Enrico Di Rosa, Antonio Ferro, Emanuele Torri In Rapporto Prevenzione 2019-2020 – Dieci anni di OIP, realtà e prospettive - Franco Angeli 2021).

In considerazione dei diversi assetti istituzionali ed organizzativi esistenti nelle singole Regioni e nella singole aziende sanitarie si è deciso di procedere alla definizione di standard di personale, non già per servizi o unità operative, bensì per funzioni avendo a riferimento le declinazione di compiti, funzioni e prestazioni proposta dal il DPCM 12 Gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

Per quanto riguarda l'ambito "salute individuale e collettiva in ambienti di vita e di Lavoro" sono stati considerati, avendo come riferimento il già menzionato DPCM le seguenti aree assistenziali:

- Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali
- Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
- Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening;

Tali aree assistenziali sono state declinate nelle seguenti funzioni:

1. Sistemi di sorveglianza per la salute
 - a. Sorveglianza malattie infettive PREMAL e altre sorveglianze
 - b. PASSI, Passi D'Argento ecc.
2. Vaccinazioni
3. Tutela della Salute negli ambienti di Vita
 - a. Sistema Nazionale Prevenzione Rischi Ambientali e Climatici (SNPS)
 - b. Controllo fattori di rischio per la salute in ambienti di vita
 - c. Vigilanza e controllo strutture ed attività sanitarie
4. Tutela della salute e sicurezza dei Lavoratori
5. Programmi di screening oncologici
6. PNP e promozione della Salute
7. Laboratorio di sanità pubblica (per le Regioni che lo prevedono)

Inoltre, si propone uno standard di personale per le funzioni di supporto alla direzione del Dipartimento di Prevenzione.

Per il calcolo delle dotazioni di personale si è pertanto proceduto come segue:

1. Scomposizione delle attività in fasi elementari: (es: ricezione e protocollo, sopralluogo, esame documenti, etc.)
2. Per ognuna delle fasi elementari si è individuato il tempo medio attribuibile (CTU) ad ognuna delle figure professionali che possono essere utilmente adibite a quella specifica attività (es. Dirigente sanitario – medico, TPALL, ASS, SAN. / INF, Amministrativo)
3. Si è poi determinata la percentuale di attività non standardizzabile (%NS) che ogni linea di attività implica (programmazione, revisione procedure, analisi statistiche, riunioni, gruppi di lavoro, rapporti con cittadini, formazione, promozione della salute ecc.)
4. Per ognuna delle linee di attività si sono individuati i volumi di attività teorici (VAT) determinati in base a mandato normativo, serie storiche delle attività effettuate e al volume teorico che andrebbe assolto sulla base del mandato istituzionale (LEA, Normativa specifica)
5. Per il tempo annuo di ogni singola professione sono stati presi in considerazione i tempi annui (TA) indicati: dirigenti 1560 ore; comparto 1450 ore

Per ogni singola figura professionale si è calcolato il fabbisogno come segue:

$$(CTU \times VAT + \% NS) / TA = \text{unità di personale}$$

A1. Sistemi di sorveglianza

Riferimenti normativi:

- Decreto del presidente del consiglio dei ministri 03 marzo 2017: Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie (17A03142)
- Decreto 07 marzo 2022- Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)
- “Piano strategico – operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021 – 2023)” Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 25 gennaio
- Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189 MISURE DI PROFILASSI PER ESIGENZE DI SANITA' PUBBLICA Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti
- Tutte le pubblicazioni, decreti e circolari del Ministero della Salute sul tema sorveglianza malattie infettive
<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/archivioPubblicazioniMalattieInfettive.jsp>
- Normativa Regionale in materia

Sorveglianza malattie infettive PREMAL e altre sorveglianze

- Professionalità: Dirigenti medici, Dirigenti Biologi, Assistenti sanitari, Infermieri, Tecnici della Prevenzione
- Target di riferimento: popolazione residente

Si è calcolato il tempo persona, come riportato nella tabella seguente, avendo come riferimento i tempi di lavoro medi per profilo professionale a seguito della ricezione di una notifica di malattia (compresi i tempi per l'attuazione delle misure di contenimento previste da norme, circolari e linee

guida), considerando che il numero atteso di notifiche di malattie infettive per una popolazione di 100.000 unità è pari a 200 per anno.

NB: il numero è volutamente calcolato in eccesso in considerazione della variabilità, non prevedibile, delle notifiche (stagionalità, ondate epidemiche, patologie emergenti, etc.) per garantire l'adeguata flessibilità e resilienza al sistema di *preparedness* e risposta alle malattie infettive.

Notifica malattia infettive Tempo persona	Ore persona			
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
Registrazione	0,5			
Smistamento /assegnazione		0,5		
Invio altre ASL	1			
Inchiesta ospedaliera		0,5	1	
Inchiesta domiciliare		0,5	2	
Misure contumaciali casi e contatti		2	8	
Debito informativo		0,5	1	
Controlli ambientali necessari nel 10% delle notifiche				8
Tempo persona medio x notifica	1,5	3,5	12	0,8
% tempo Non standardizzabile	50%	50%	15%	15%
ore per X 200 notifiche	600	1400	2611	174,1176471
	Ammm.vi	Dir. medici	ASS. SAN.	TPALL
Unità di personale per 200 notifiche Lavorate (Corrisponde a Circa 100000 ab)	0,41	0,9	2	0,119

- Dotazione Tecnologiche: sistemi per ricezione informatica della notifica, gestionali per automazione *contact tracing* e comunicazione con utenti.

PASSI, Passi D'Argento

Il numero di interviste previsto è per Azienda Sanitaria, quindi lo standard si riferisce a ogni singola azienda.

Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di Vita (PASSI e PASSI D'argento)	Ore persona			
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario / infermiere	TPALL
preparazione ed esecuzione intervista	0,5	0,5	3	
Registrazione interviste e assolvimento debito informativo		0,5	1	
Attività non standardizzabile	50%	50%	50%	

TOTALE	1	2	8	
	Unità personale			
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	0,371622	0,71	3,013699	0
Numero interviste previste Per Azienda Sanitaria	550			

NB: è fondamentale che nell'ambito delle dotazioni sopra determinate si individuino il personale che in ambito dipartimentale e aziendale assicuri l'implementazione e il coordinamento e il monitoraggio di tutti i sistemi di sorveglianza per la salute individuati dal DPCM 3 marzo 2017. È auspicabile che nel Dipartimento di prevenzione, in staff alla Direzione Generale sia individuato un dirigente che curi il monitoraggio, e l'integrazione di tutti i sistemi informativi per la salute interagendo con le Direzioni sanitarie aziendali, le direzioni dei presidi ospedalieri, direzioni dei distretti. La implementazione di sistemi informativi interoperabili è fondamentale.

A2. Vaccinazioni

Riferimenti normativi

- Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante «Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025» e sul documento recante «Calendario nazionale vaccinale». (Rep. atti n. 193/CSR del 2 agosto 2023)
- Tutte decreti e circolari ministeriali sul tema vaccinazioni.
- <https://www.salute.gov.it/portale/vaccinazioni/archivioNormativaVaccinazioni.jsp>
- DECRETO 23 maggio 2022, n. 77 -Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.
- Regione Lazio: LA RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI VACCINALI NELLA REGIONE LAZIO- Documento settembre 2020 (riferimento delibera PGR)
- Regione Puglia RR 18 Criteri e Standard per la definizione dei Piani Triennali di Fabbisogno di Personale per i Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. Puglia ai sensi del L.R. 25/2006

- Target di riferimento: popolazione residente

Sulla base delle indicazioni del PNPV si è proceduto al calcolo del numero medio teorico di vaccinazioni (obbligatorie e raccomandate, infanzia e adulti) inteso come numero di singole somministrazioni che devono essere assicurate a cura degli ambulatori vaccinali dei Dipartimenti di prevenzione per una popolazione di 100.000 abitanti.

Vaccinazioni teoriche su 100000 ab	Colonna1	Colonna2	Colonna3
Infanzia	N	N somministrazioni	
1° anno	700	5	3500
2° anno	700	2	1400
6 anno	700	1	700
12 anno	700	2	1400

18 anni	700	1	700
TOTALE Infanzia			7700
Antinfluenzale		10% nei centri ASL	
>65 anni	23.000,00	2300	2300
Altre vaccinazioni raccomandate per anziani e fragili		2300	2300
TOTALE			12300

Preso come riferimento l'unità erogativa base (linea vaccinale), composta da un medico e 2 infermieri, con una produttività di 5-6 somministrazioni per ora (cfr. La riorganizzazione dei servizi vaccinali nella regione Lazio - Documento settembre 2020).

	Personale		Produttività oraria	Turno n ore	Shot per turno
	Medico *	Ass. San./inf			
Una linea vaccinale	1	2	5,0	6	30

Tenuto conto delle indicazioni dei DM 77, che prevedono la erogazione delle vaccinazioni nelle case di comunità e prevedendo, altresì, una casa di comunità ogni 100.000 abitanti con apertura di una linea vaccinale al giorno per 6 gg a settimana, più due aperture pomeridiane (schema organizzativo adottato nella maggioranza delle realtà)

Casa di comunità garantisce 1 turno die per 6 giorni a settimana + 2 turni pomeridiani settimana: 300 giorni anno (1,33 turni x 6 gg/7gg)					
Giorni apertura anno	Turni per die	Shots per turno	Durata turno ore	medici per turno	Ass. San./inf x turno
300	2	30	6	1	2

Si ottiene una capacità produttiva teorica di:

Max Capacità Produttiva teorica Annuale	11.970	Percentuale orario non standardizzabile	Dotazione x 100.000 ab Ideale
Numero Medici	1,8	20%	2,27
Ass San/ Inf	3,8	10%	4,256

Da cui il parametro di dotazione di personale de servizi vaccinali x 100.000 Abitanti:

Abitanti	IDEALE		Standard MINIMO	
	MEDICO	ASS. SAN. / Inf	MEDICO	ASS. SAN. / Inf
100.000	3	6	2	4

Nello standard è ricompreso il personale necessario per implementare un Centro per Medicina dei Viaggi in ogni azienda sanitaria con popolazione servita < 500.000; per le Aziende con popolazione servita >500.000: 1 centro ogni 500.000 ab.

Nella modulazione dello standard è necessario, tuttavia, considerare la grande differenziazione della rete di offerta tra Regione e Regione e tra Aziende sanitarie locali, in termini di soggetti coinvolti (MMG, PLS, Ospedali, Farmacie) e delle possibili soluzioni organizzative dei centri vaccinali, differente rispetto alla rete delle case di comunità proposta dal DM 77.

Si sottolinea comunque che, aldilà della possibilità di somministrazione di vaccinazioni in specifici setting, con personale non esclusivamente dedicato alla attività vaccinale, è comunque necessario prevedere che almeno il 50% del personale (medico e professioni sanitarie) che garantisce i volumi di attività sia esclusivamente dedicato alle vaccinazioni, anche al fine di garantire adeguati livelli di competenza specialistica nel campo della vaccinologia.

A3. Tutela della Salute negli ambienti di Vita

Riferimenti normativi

- Legge 833/78
- D.lgs. 502/92 e s.m.ed i.
- DPCM 12 Gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, Allegato 1. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: da B1 a B15;
- Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025
- Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152- Norme in materia ambientale
- Il Regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, denominato regolamento "REACH" concernente la registrazione, valutazione, autorizzazione e restrizione delle sostanze chimiche, prevede la registrazione di tutte le sostanze prodotte o importate nell'Unione Europea in quantità maggiori di una tonnellata per anno.
- Regolamenti comunali di Igiene
- Regolamenti comunali edilizi
- Normativa regionale in materia

Il quadro normativo sopra delineato implica un mandato specifico ai Dipartimenti di prevenzione / Servizi di Igiene Pubblica di svolgere attività di vigilanza e controllo sugli ambienti di vita su tutte le possibili situazioni di rischio per la salute. Le attività controllo si svolgono a seguito di segnalazione, denuncia, esposto di privati cittadini, enti ed istituzioni, ovvero in piani di vigilanza specifici indirizzati verso situazioni di rischio.

Gestione esposti segnalazioni fattori di rischio presenti in ambienti di vita di vita ed in abitazioni, richiesta attestazioni di salubrità/ insalubrità alloggi				
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	Ore persona			
Registrazione	0,5			

Smistamento /assegnazione / valutazione /		0,5		
redazione ed invio comunicazioni conseguenti	1	0,5		
Sopralluogo		0	0	6
Totale ore persona per singola prestazione	1	1	0	5
Ore persona per attività standardizzata	150	150		750
% attività non standardizzabile	35%	50%	0	15%
Ore complessive	230,77	300		882,35
	Unità personale			
Gestione esposti segnalazioni fattori di rischio presenti in ambienti di vita di vita	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	0,16	0,197	0,000	0,6044
Numero segnalazioni annue (corrispondente circa 100.000 ab)	150			

Piani di Vigilanza: attività produttive, turistico recettive, socio-assistenziali, strutture scolastiche				
Piani di Vigilanza: attività produttive, turistico recettive, socioassistenziali, strutture scolastiche	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
Sopralluogo		1		8
Valutazione esiti, eventuali provvedimenti	0,5	2	0	0
Redazione, registrazione provvedimenti	0,5	1	0	0
Verifica prescrizioni		0		2
Totale ore persona per singola prestazione	1	4	0	10
Ore persona per attività standardizzata	100	400	0	1000
Percentuale attività non standardizzabile	35%	35%	0	15%
Ore complessive	153,846	615,38		1176,47
	Unità personale			
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
Unità di personale	0,10537	0,40		0,81
Accessi da programmare per anno per 100.000 ab (possibilità di introdurre correttivi in relazione alla peculiarità territoriali)				100

Il Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS) è stato istituito con Decreto-legge n. 36 del 30/04/2022 proprio per concorrere agli obiettivi di prevenzione primaria, migliorare e armonizzare le politiche e le strategie per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche associate a rischi ambientali e climatici.

Devono essere assicurate ai Dipartimenti di Prevenzione le risorse strumentali ed umane adeguate in quantità e qualità a garantire la compiuta attuazione dei livelli essenziali di assistenza in materia di prevenzione collettiva con particolare riferimento al miglioramento dei processi inerenti alla valutazione della componente salute nelle procedure di valutazione ambientale.

SNPS		
Dirigente Sanitario (es. Medico Igienista, Fisico, Biologi, Chimico etc)	1	ogni 200.000 ab
Dirigente Tecnico (es. Ingegnere...)	1	Ogni 200.000
TPALL	1	Ogni 200.000
Amm.vo	1	ogni 400.000

Complessivamente per il livello **Tutela della Salute negli ambienti di Vita:**

SNPS				Attività di vigilanza e controllo sul territorio a tutela della salute in Ambienti di vita			
Abitanti	Dirigente Sanitario	TPALL	Amm.Vo	Abitanti	Dirigente Sanitario	TPALL	Amm.Vo
100.000	1	1	1	100.000	0,73	1,17	0,42

In questa funzione assistenziale vi sono, in misura variabile anche per le differenti normative regionali, attività di vigilanza, controllo e certificazione, svolta dai servizi di igiene e sanità pubblica (pareri igienico sanitari per rilascio autorizzazioni, licenze, permessi da parte di enti locali per varie attività – Es. Scuole, Strutture socioassistenziali ecc., commissione pubblico spettacolo). Si tratta di attività integrative e di supporto ai LEA, che però sono svolte su richiesta e nell'interesse del richiedente e non erogate nell'ambito del Fondo Sanitario Nazionale. Devono quindi prevedere il pagamento da parte del richiedente di una quota di partecipazione alla spesa da determinare (o aggiornare) a livello regionale, con specifico tariffario che consenta di assolvere alle richieste nei tempi previsti dalla legge senza andare a scapito della erogazione dei LEA.

A4. Autorizzazione e vigilanza strutture ed attività sanitarie

Normativa

- D.lgs 502/92 e s.m. ed i.
- Normativa regionale di settore

L'esercizio delle attività sanitarie sia a livello professionale che in forme imprenditoriale è rigorosamente regolata da specifica normativa e richiede una costante attività di verifica e controllo da parte del Dipartimento di Prevenzione del possesso dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici previsti.

NB: Per l'autorizzazione allo svolgimento di attività sanitarie da parte di Regione o Comune (in relazione alla normativa regionale) è richiesta una istruttoria tecnica da parte dei Servizi del DIP finalizzata al rilascio del parere. Si tratta di attività integrative e di supporto ai LEA, svolte su richiesta e nell'interesse del richiedente, non erogate nell'ambito del Fondo Sanitario Nazionale, si deve quindi prevedere il pagamento da parte del richiedente di una quota di partecipazione alla spesa da

determinare (o aggiornare) a livello regionale, con specifico tariffario che consenta di assolvere alle richieste nei tempi previsti dalla legge senza andare a scapito della erogazione dei LEA.

Pareri autorizzazione Strutture e attività sanitarie e trasporti infermi (partecipazione alla spesa da parte del richiedente)	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	Ore persona			
Ricezione Protocollo, documentazione	1	0		0
Esame documentazione		4		1
Richiesta Documenti /riunioni / convocazioni / prescrizioni	5	5		3
Sopralluoghi		15	0	24
Totale ore persona per singola prestazione	6	24	0	28
percentuale attività non standardizzabile	35%	35%	15%	15%
Ore persona per attività standardizzata	60	240	0	280
Ore complessive	92,30769231	369,2307692	0	329,4117647
	Unità personale			
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
Unità di personale	0,063224447	0,24		0,19
pareri x 100.000 ab	10			

Comunicazioni inizio attività e/o autorizzazioni studi professionali medici, odontoiatrici, sanitari	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	Ore persona			
Ricezione Protocollo, documentazione	1	0		0
Richiesta Documenti /riunioni / convocazioni / prescrizioni	1	4		4
Sopralluoghi		6	0	6
Totale	2	10	0	10
Percentuale attività non standardizzabile	35%	35%	15%	15%
Ore persona per attività standardizzata	70	350	0	350
Ore complessive	107,6923077	538,4615385	0	411,7647059
	Unità personale			
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	0,073761855	0,35	0	0,28
Comunicazioni per 100.000 ab	35			

Strutture e attività sanitarie				
Piani di Vigilanza: Verifica annuale del 5% dell'autorizzato + attività di controllo su segnalazione/esposto/ denuncia di enti o privati (NAS, POLIZIA, Regione, Sindacati, ecc.)	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	Ore persona			
Sopralluogo		12	0	12
Redazione, registrazione provvedimenti	6			
Verifica prescrizioni		1		4
Totale ore persona per singola prestazione	6	13	0	16
ore persona per attività standardizzata	210	455	0	560
percentuale attività non standardizzabile	35%	35%	0	15%
Ore complessive	323,0769231	700	0	689,2307692
Numero accessi per anno	35			
Unità personale				
	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
	0,221285564	0,46		0,47

RIEPILOGO UOS STRUTTURE SANITARIE x 100.000 ab	Amm.vo	Dir Medico	ASS. Sanitario	TPALL
Pareri autorizzazione Strutture e attività sanitarie	0,06	0,24	0,00	0,19
Comunicazioni inizio attività studi professionali	0,07	0,35	0,00	0,28
Piani di Vigilanza: Verifica annuale del 5% dell'autorizzato + attività di controllo su segnalazione/esposto/ denuncia di enti o privati (NAS, POLIZIA, Regione, Sindacati, ecc)	0,22	0,46	0,00	0,47
Totale	0,36	1,06	0,00	0,95

Standard personale vigilanza e controllo strutture e attività sanitarie

Vigilanza e Controllo Strutture ed attività sanitarie

Abitanti	Ammm.vi	Dir. medici	ASS. SAN.	TPALL	Totale
100.000	0,4	1,1	0,0	0,9	2

A5. Tutela della salute e sicurezza dei Lavoratori

La dotazione organica dei Servizi deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore deve garantire l'applicazione dei Piani Nazionali:

- Piano Nazionale della Prevenzione 20/25 (PP06, PP07, PP08) e Programmi Predefiniti trasversali (PP05, PP09, ...);
- Piano Oncologico Nazionale 23-27;
- Piano Nazionale di Azione Radon;
- Piano Nazionale Controlli sostanze Chimiche;
- Piano Nazionale Biocidi;
- Piano Nazionale Cosmetici;
- Piano Nazionale Fitosanitari;

Deve, altresì, garantire il raggiungimento dei LEA.

Il calcolo delle dotazioni organiche è stato elaborato:

- considerando l'integrazione di nuove figure professionali;
- prendendo a riferimento solo alcune attività erogate dai Servizi (tabella 1);
- avvalersi di coefficienti di calcolo nell'ampia gamma di quelle già proposte dalle Regioni

È stata effettuata l'Analisi di 3 diversi modelli di algoritmo per la stima dell'organico standard dei Servizi di prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) delle ASL, a cura di Lombardia, Veneto e Lazio, integrati con ulteriori 3 modelli delle Regioni Puglia, Calabria e Toscana.

I modelli esaminati - Veneto, Lazio, Lombardia, Puglia, Calabria e Toscana – descrivono algoritmi riconducibili al criterio che pone alla base del calcolo:

- ✓ item di attività;
- ✓ item di contesto territoriale;
- ✓ item di attività e di contesto territoriale.

È stato quindi definito uno standard pari a **34 operatori /100.000 occupati**, che deve essere applicato garantendo un'adeguata flessibilità territoriale a cura delle singole Regioni.

Per il calcolo della quota % di professionisti che deve comporre l'organico standard dei Servizi per la tutela della salute e sicurezza del lavoratore è stata usata la matrice degli indicatori LEA afferenti non solo al **par. C. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro**, ma anche al **par. B. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati** dell'Allegato 1 del DPCM 12 dicembre 2017.

Talune prestazioni area B sono, infatti, espletate anche o esclusivamente (dipende dalle singole organizzazioni DIP delle ASL) dai già menzionati Servizi.

Il calcolo deriva dalla somma dei valori attribuiti: valori che descrivono il contributo erogato dalla specifica professione all'erogazione della prestazione.

PERSONALE*											
Medici del Lavoro	Tecnici della Prevenzione	Chimici	Biologi	Ingegneri	Fisici	Psicologi	Assistenti sanitari / infermieri	Statistici	Legali	Amministrativi	totale
0,19	0,31	0,11	0,01	0,14	0,03	0,02	0,08	0,02	0,02	0,06	1,00

* si riportano i principali profili professionali, precisando che tali profili possono essere inquadrati tutti sia nella Dirigenza, sia nel Comparto, in base alla specifica organizzazione

Dataset: Occupati (migliaia) anno 2019			
Occupati ISTAT in Classe di età	15-89 anni	media applicando algoritmi*	Calcolo con media
Abruzzo	547	0,33	186
Basilicata	208	0,39	70
Calabria	675	0,35	229
Campania	2.009	0,29	682
Emilia-Romagna	2.085	0,32	708
Friuli-Venezia Giulia	530	0,35	180
Lazio	2.583	0,30	877
Liguria	653	0,34	222
Lombardia	4.637	0,31	1574
Marche	677	0,35	230
Molise	120	0,38	41
Piemonte	1.926	0,35	654
Provincia Autonoma Bolzano / Bozen	260	0,34	88
Provincia Autonoma Trento	247	0,39	84
Puglia	1.420	0,32	482
Sardegna	672	0,34	228
Sicilia	1.668	0,32	566
Toscana	1.659	0,33	563
Umbria	384	0,34	130
Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste	58	0,43	20
Veneto	2.236	0,33	759
Italia	25.254	0,34	8.570,90

Dati estratti il 11 Jun 2024 06:30 UTC (GMT) da I.Stat

34 operatori ogni 100.000 occupati

A6. Programmi di screening oncologici

Riferimenti Normativi e documenti

- PNP 2020-2025
- Rapporto ONS 2022
- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 7 agosto 2020, n. 1332 Approvazione del Documento Tecnico "Organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia".
- Decreto del Commissario ad Acta 14 maggio 2015, n. U00191 Approvazione del Documento Tecnico "Programmi di Screening Oncologici nella Regione Lazio"
- Regione Umbria DGR 366/2013 "Linee di indirizzo per un nuovo modello organizzativo per gli screening oncologici"; sono stati inoltre istituiti i Centri Screening aziendali e individuati i coordinatori aziendali degli screening.
- LINEE GUIDA PER LO SCREENING E LA DIAGNOSI DEL TUMORE DELLA MAMMELLA (ADOLOPMENT LINEE GUIDA EUROPEE) RACCOMANDAZIONI FASCE DI ETÀ E INTERVALLI - Linea guida pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida Roma, 11 agosto 2022)
- https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/69139e5e-444e-4545-bf26-d18dfbc463ed/RL_RLAOOG1_2024_302+Linee_indirizzo_screening_carcinoma_colorettale.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-69139e5e-444e-4545-bf26-d18dfbc463ed-oZdnyqB
- https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/a6fe67a4-e304-4213-8a5e-70b49f6700ad/Linee+indirizzo+screening+cervicocarcinoma_def.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-a6fe67a4-e304-4213-8a5e-70b49f6700ad-oXcJTR

Tipologia del personale e Funzioni

Responsabile della Struttura - Medico Specialista in Igiene

- individua gli obiettivi e le cadenze del monitoraggio dell'attività e produce gli indicatori di valutazione garantisce i flussi informativi richiesti da Regione e Asl;
- programma e realizza interventi di promozione volti ad aumentare l'adesione al programma di screening e al contrasto delle disuguaglianze;
- assicura gli adempimenti relativi a "Trasparenza" e "Privacy"
- cura (bisogni formativi, organizzazione eventi, etc.) la formazione e l'aggiornamento
- Comunicazione in tutti gli ambiti e con tutti i mezzi possibili;

Medico Responsabile del Programma di Screening - Medico Specialista in Igiene

- realizza il monitoraggio delle attività per la valutazione del risultato di popolazione e per tutti gli aspetti del percorso;
- gestisce le criticità di tutto il percorso anche interfacciandosi con il Referente di I e II livello (rispettivamente per somministrazione e letture dei test e per approfondimento clinico) e con tutti i diversi attori coinvolti;
- si interfaccia con tutte le strutture esterne alla UOSD ma operanti nel percorso di screening;
- realizza workshop mirati agli operatori coinvolti per la diffusione dei dati e le soluzioni da adottare per il miglioramento delle performance quantitative e qualitative del percorso;
Comunicazione in tutti gli ambiti e i mezzi possibili;

Referente di Specialista di Programma (Ginecologo, Gastroenterologo, Radiologo...)

- Interfaccia operativa con la componente clinico-diagnostica del programma per la programmazione delle attività di primo livello
- Programmazione e supervisione clinica delle attività di secondo livello

Personale sanitario: Infermiere, Ostetrica, Assistente sanitario

Svolgono le attività relative all'invio al II livello di screening, contattando telefonicamente l'assistito per informazione sull'esito del primo livello e presa in carico:

Attività di supporto amministrativo

- gestione delle liste anagrafiche, programmazione ed effettuazione di inviti, richiami anticipati e solleciti, delle attività per la postalizzazione, richiamo delle possibili disdette
- con accoglienza e accettazione di tutti gli utenti che si presentano agli Ambulatori di screening per eseguire la mammografia, gestione degli esami mammografici personali che le donne presentano per confronto.
- Numero Verde- call Center: interfaccia operativa con l'utenza per informazioni, prenotazioni, reclami, chiamata attiva.
- È auspicabile che a servizio dei programmi di screening siano implementate piattaforme comunicative interattive per gestione inviti, prenotazioni, consegna referti.

Lo standard di personale proposto si riferisce alla attività di programmazione e monitoraggio degli screening e della gestione degli inviti alla popolazione generale e dei richiami al secondo livello, non è stato considerato il personale sanitario e medico che provvede alla erogazione dei test di screening e alla presa in carico per il secondo e terzo livello.

Si propone uno standard di personale uguale per tutte le Aziende fino alla popolazione di 300.000 abitanti, con incrementi in proporzione alla popolazione per le Aziende con popolazione oltre i 300.000 abitanti.

Dotazione Minima Per tutte le Aziende fino a 300.000		
Responsabile	1	
Responsabile Programma Medico Igienista	3	1 per ogni programma
Referente Specialista		
Radiologo	0,5	
Ginecologo	0,5	
Gastroenterologo	0,5	
Assistenti San /infermiere/ ostetrica	3	1 per ogni programma
Amministrativo	3	1 per ogni programma

Sopra i 300.000 abitanti		
Unità	Personale Medico	
1	medico Igienista	Ogni 200.000 abitanti oltre i 300.000
	Specialista	
0,5	Radiologo	Ogni 300.000 abitanti oltre i 300.000
0,5	Ginecologo	
0,5	Gastroenterologo	
	Altro personale sanitario	
1	ASS Sanitario / Inf. /ostertrica	Ogni 100.000 abitanti oltre i 300.000
1	Amm.vo	
	CALL CENTER /NUMERO VERDE	Standard Call Center
1	Operatore	Ogni 100.000 Abitanti

Standard di personale screening						
abitanti	Medico Igienista	Medico (Rad, Gin, Gastroent)	Ass San /infe/ ostertrica	Amm.vo	Operatore Call Center	TOT
100.000	4	1,5	3	3	3	14,5
200.000	4	1,5	3	3	3	14,5
300.000	4	1,5	3	3	3	14,5
400.000	4	1,5	4	4	4	17,5
500.000	4	1,5	5	5	5	20,5
600.000	5	1,5	6	6	6	24,5
700.000	5	3	7	7	7	29
800.000	6	3	8	8	8	33

900.000	6	3	9	9	9	36
1.000.000	7	4,5	10	10	10	41,5

N.B. Il personale può variare nel caso, secondo le diverse prassi regionali, le attività di screening sia organizzative che operative vengono in svolte da e in strutture esterne al Dipartimento di Prevenzione.

A8. PNP e Promozione e della Salute

Riferimenti normativi e documenti

- PNP 2020-2025
- DD 19/11/2015 n. 751 - Organizzazione Piani di prevenzione nelle Aziende sanitarie piemontesi

L'attuazione dei programmi trasversali e multidisciplinari del PRP richiede una funzione di governance e un modello organizzativo capace di garantire non solo l'erogazione dei servizi ma anche l'efficace coordinamento e integrazione dei diversi soggetti coinvolti.

Un'organizzazione non ben definita, affidata unicamente alla sensibilità o disponibilità degli operatori e non a specifiche responsabilità, risulta inadeguata sotto il profilo operativo, non potendo garantire il raggiungimento degli obiettivi del PLP e quindi del PRP.

Devono essere individuati:

- un **referente/coordinatore aziendale del Piano Aziendale**, che provveda al coordinamento e alla governance aziendale del Piano, che lavori in stretto raccordo con la direzione sanitaria aziendale e il direttore del Dipartimento di Prevenzione e partecipa alle attività di programmazione e coordinamento previste a livello regionale.
- Inoltre, per ognuna delle linee di attività del Piano Aziendale dovrà essere individuato un **referente di attività**, che dovrà dedicare a questo compito una quota significativa del suo impegno orario (>30%).

Si dovranno individuare figure aziendali che abbiano non soltanto un ruolo forte nell'organigramma aziendale, fondamentale per il coordinamento con le strutture extra dipartimentali, ma anche la competenza necessaria per garantire la programmazione integrata della prevenzione, individuando obiettivi, competenze e risorse, secondo criteri di appropriatezza.

Piano della Prevenzione	Dirigente Medico/sanitario	Amm.vo	ASS San / TPALL	Tot.
Referente aziendale piano	1,00	1,00	1,00	3,00
Referente Linea di attività Piano (uno per linea)	0,33	0,33	0,33	0,99

A9. Direzione del Dipartimento di Prevenzione

La Direzione del Dipartimento di Prevenzione oltre che l'attività di coordinamento svolge numerose funzioni statistico-epidemiologiche, comunicative, etc.

Per tali motivazioni è necessario prevedere in staff alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione uno standard minimo di dotazione organica che varierà quantitativamente in base alla dimensione del Dipartimento, che preveda almeno le seguenti figure professionali:

- personale tecnico con competenze statistico-epidemiologiche e di data management
- personale con competenze economico-amministrative e giuridiche
- personale con competenze di comunicazione (giornalista, social media manager)

SERVIZI VETERINARI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE, DI SANITÀ ANIMALE E DI IGIENE ZOOTECNICA E SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

B1. INDIVIDUAZIONE DELLE MACRO-ATTIVITÀ

In base al combinato disposto degli articoli 7-ter (“Funzioni del dipartimento di prevenzione”) e 7-quater (“Organizzazione del dipartimento di prevenzione”) del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e smi (D. Lgs 502/1992)², nei Dipartimenti di Prevenzione operano strutture organizzative che, con riferimento alla filiera agroalimentare e alla nutrizione, garantiscono le seguenti funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica:

- tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine non animale;
- sanità pubblica veterinaria, che, a sua volta comprende,
 - sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
 - farmaco veterinario;
 - igiene delle produzioni zootecniche;
 - tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale, alimenti di origine animale;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale.

Le strutture organizzative specificamente dedicate alle funzioni di cui sopra – *“distinte in servizi o in unità operative, in rapporto all'omogeneità della disciplina di riferimento ed alle funzioni attribuite, nonché alle caratteristiche e alle dimensioni del bacino di utenza”* – sono, ad oggi, le seguenti:

- igiene degli alimenti e della nutrizione, comprendente due aree funzionali, nello specifico,
 - area funzionale Igiene degli Alimenti e delle Bevande
 - area funzionale Igiene della Nutrizione
- sanità animale,
- igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati,
- igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Tenuto conto di quanto sopra, anche al fine della definizione della dotazione organica, sono state individuate, ai fini del presente documento, due macro-attività, nello specifico:

- la macro-attività sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria comprendente le seguenti strutture organizzative:
 - igiene degli alimenti e della nutrizione - area funzionale Igiene degli Alimenti e delle Bevande,
 - igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati,
 - sanità animale
 - igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

² Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421. Entrata in vigore del decreto: 1-1-1993 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 30/12/2023). GU n.305 del 30-12-1992 - Suppl. Ordinario n. 137.
<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2021-02-02;27>

- la macro-attività sorveglianza e prevenzione nutrizionale comprendente l'unità organizzativa igiene degli alimenti e della nutrizione - area funzionale Igiene della Nutrizione

In base all'articolo 7-quater, comma 4-ter, del D. Lgs. 502/1992 è compito delle regioni assicurare che le quattro strutture organizzative sopra richiamate siano dotate di personale adeguato, per numero e qualifica, a garantire l'esercizio delle funzioni comprese nei livelli essenziali di assistenza nonché l'osservanza degli obblighi previsti dall'ordinamento dell'Unione europea compresi quelli in materia di controlli ufficiali previsti dal Regolamento (UE) 2017/625^{3,4}.

B2. MACRO-ATTIVITA' SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA

In base all'articolo 6-ter del D. Lgs 502/1992 la stima del fabbisogno di personale sanitario per il SSN tiene conto di:

- a) obiettivi e livelli essenziali di assistenza [...];
- b) modelli organizzativi dei servizi;
- c) offerta di lavoro, [in termini di addetti in grado di offrire le prestazioni necessarie];
- d) domanda di lavoro [in termini di imprese/stabilimenti della filiera agroalimentare che insistono sul territorio di competenza di ciascun Dipartimento di Prevenzione].

A loro volta i determinanti di cui sopra, ai fini del presente documento, devono necessariamente tenere conto di quanto segue:

- obblighi derivanti dall'ordinamento comunitario con particolare riferimento agli obblighi previsti dalla legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare (controlli ufficiali, CU; altre attività ufficiali; attività ufficiali diverse dai CU e dalle AAU)
- obblighi derivanti dalla normativa nazionale emanata in applicazione della normativa dell'Unione
- obblighi derivanti dalla normativa nazionale applicabile alle pubbliche amministrazioni, compreso quelle afferenti al SSN
- assetti organizzativi e dotazioni organiche delle strutture dei Dipartimenti di Prevenzione operanti nel campo della sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria
- imprese/stabilimenti della filiera agroalimentare che insistono sul territorio di competenza di ciascun Dipartimento di Prevenzione

Coerentemente con quanto, sopra riportato, la normativa vigente in materia di fabbisogno di personale delle pubbliche amministrazioni^{5,6} --allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini – prevede specifici obblighi in materia di pianificazione dei

³ Regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 marzo 2017, relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari, recante modifica dei regolamenti (CE) n. 999/2001, (CE) n. 396/2005, (CE) n. 1069/2009, (CE) n. 1107/2009, (UE) n. 1151/2012, (UE) n. 652/2014, (UE) 2016/429 e (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio, dei regolamenti (CE) n. 1/2005 e (CE) n. 1099/2009 del Consiglio e delle direttive 98/58/CE, 1999/74/CE, 2007/43/CE, 2008/119/CE e 2008/120/CE del Consiglio, e che abroga i regolamenti (CE) n. 854/2004 e (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive 89/608/CEE, 89/662/CEE, 90/425/CEE, 91/496/CEE, 96/23/CE, 96/93/CE e 97/78/CE del Consiglio e la decisione 92/438/CEE del Consiglio (regolamento sui controlli ufficiali). GU L 95 del 7.4.2017, pagg. 1–142. <http://data.europa.eu/eli/reg/2017/625/oj>

⁴ Il Regolamento (UE) 2017/625 ha abrogato il regolamento (CE) n. 882/2004 oggetto di citazione nell'articolo 7-quater, comma 4-ter.

⁵ DECRETO LEGISLATIVO 30 marzo 2001, n. 165 Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche. note: Entrata in vigore del decreto: 24-5-2001 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 16/09/2024). (GU n.106 del 09-05-2001 - Suppl. Ordinario n. 112). <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2001-03-30;165>.

⁶ DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2017, n. 75. Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche. (17G00089) note: Entrata in vigore del provvedimento: 22/06/2017 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 09/08/2024) (GU n.130 del 07-06-2017).

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2017-05-25;75>

fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance.

B2.1 SETTORI DI CONTROLLO E CORRELATE ATTIVITÀ UFFICIALI DA SVOLGERE

Con riferimento ai settori di competenza delle strutture organizzative della macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria, il numero e la complessità delle attività ufficiali da svolgere rappresentano uno dei maggiori determinanti del fabbisogno di personale.

Con riferimento alla filiera agroalimentare, il Regolamento (UE) 2017/625 (Regolamento) disciplina l'esecuzione, da parte delle autorità competenti designate degli Stati membri, dei controlli ufficiali (CU)⁷ e delle altre attività ufficiali (AAU)⁸ nei seguenti settori (elencati nell'articolo 1 paragrafo 2):

- a) alimenti e sicurezza alimentare [...] fabbricazione e uso di MOCA,
- b) emissione deliberata nell'ambiente di OGM a fini di produzione di alimenti e mangimi,
- c) mangimi e sicurezza dei mangimi [...];
- d) [...] salute animale;
- e) prevenzione e la riduzione al minimo dei rischi sanitari per l'uomo e per gli animali derivanti da sottoprodotti di origine animale e prodotti derivati;
- f) [...] benessere degli animali;
- g) misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante;
- h) immissione in commercio e l'uso di prodotti fitosanitari e l'utilizzo sostenibile dei pesticidi,
- i) produzione biologica e etichettatura dei prodotti biologici;
- j) uso e etichettatura delle denominazioni di origine protette, delle indicazioni geografiche protette e delle specialità tradizionali garantite.

Con riferimento alla filiera agroalimentare e alla sicurezza degli alimenti e alla sanità pubblica veterinaria, ai sensi dell'articolo 2 ("Autorità competenti e altro personale afferente alle autorità competenti"), comma 1, del Decreto Legislativo 2 febbraio 2021, n. 27 (D. Lgs. 27/2021)⁹, finalizzato a adeguare e raccordare le disposizioni nazionali vigenti alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625,

- Il Ministero della salute,
- le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano,
- le Aziende sanitarie locali,

nell'ambito delle rispettive competenze, sono le Autorità competenti designate, ai sensi dell'articolo 4 del Regolamento, a pianificare, programmare, eseguire, monitorare e rendicontare i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali nonché procedere all'adozione delle azioni esecutive previste dagli articoli 137 e 138 del Regolamento, e ad accertare e contestare le relative sanzioni amministrative nei seguenti settori:

- a) alimenti, inclusi i nuovi alimenti, e la sicurezza alimentare, in tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione di alimenti comprese le norme relative alle indicazioni nutrizionali e il loro coinvolgimento nel mantenimento dello stato di salute fornite sui prodotti alimentari, anche con riferimento ad alimenti contenenti allergeni e alimenti costituiti, contenenti o derivati da OGM, nonché la fabbricazione e l'uso di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti;

⁷ Cfr. Articolo 2 "Controlli ufficiali e altre attività ufficiali" del Regolamento (UE) 2017/625 che recita: "1. Ai fini del presente regolamento, per «controlli ufficiali» si intendono attività eseguite dalle autorità competenti, o dagli organismi delegati o dalle persone fisiche cui sono stati delegati determinati compiti riguardanti i controlli ufficiali a norma del presente regolamento al fine di verificare: a) il rispetto da parte degli operatori delle norme del presente regolamento e della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2; e b) che gli animali e le merci soddisfino i requisiti prescritti dalla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, anche per quanto riguarda il rilascio di un certificato ufficiale o di un attestato ufficiale."

⁸ Cfr. Articolo 2 "Controlli ufficiali e altre attività ufficiali" del Regolamento (UE) 2017/625 che recita: "2. Ai fini del presente regolamento, per «altre attività ufficiali» si intendono attività, diverse dai controlli ufficiali, che sono effettuate dalle autorità competenti, o dagli organismi delegati o dalle persone fisiche cui sono state delegate alcune altre attività ufficiali a norma del presente regolamento e della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, incluse le attività tese ad accertare la presenza di malattie animali o di organismi nocivi per le piante, a prevenire o contenere la diffusione di tali malattie animali od organismi nocivi per le piante, a eradicare tali malattie animali od organismi nocivi per le piante, a rilasciare autorizzazioni o approvazioni e a rilasciare certificati ufficiali o attestati ufficiali."

⁹ DECRETO LEGISLATIVO 2 febbraio 2021, n. 27. Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117. Entrata in vigore del provvedimento: 26/03/2021. GU n.60 del 11-03-2021.

- b) mangimi e sicurezza dei mangimi in qualsiasi fase della produzione, della trasformazione, della distribuzione e dell'uso, anche con riferimento a mangimi costituiti, contenenti o derivati da OGM;
- c) salute animale;
- d) sottoprodotti di origine animale e prodotti derivati ai fini della prevenzione e della riduzione al minimo dei rischi sanitari per l'uomo e per gli animali;
- e) benessere degli animali;
- f) prescrizioni per l'immissione in commercio e l'uso di prodotti fitosanitari, dell'utilizzo sostenibile dei pesticidi, ad eccezione dell'attrezzatura per l'applicazione dei pesticidi.

In base al combinato disposto dell'articolo 2, comma 1, del D. Lgs. 27/2021 e dell'articolo 7-quater, comma 4-ter, del D. Lgs. 502/1992, sono Autorità competenti (AC) cosiddette "locali" (AC locali) le seguenti strutture organizzative del Dipartimento di Prevenzione:

- servizio igiene degli alimenti e della nutrizione,
- servizio di sanità animale;
- servizio igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- servizio igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Le strutture organizzative di cui sopra, nella loro veste di AC locali, sono chiamate a svolgere i controlli ufficiali (CU) e le altre attività ufficiali (AAU) previsti/e dal Regolamento e dalla normativa a carattere settoriale richiamata nell'articolo 1 paragrafo 2 del Regolamento e ulteriormente declinata nell'articolo 2, comma 1 del D. Lgs 27/2021.

Con riferimento ai settori di cui all'articolo 2, comma 1 del D. Lgs 27/2021, un elenco della normativa UE applicabile è rinvenibile nei Considerando da 4 a 10 del Regolamento, nello specifico:

- normativa di base dell'Unione in materia di alimenti e mangimi contenuta nel regolamento (CE) n. 178/2002 nonché la legislazione più specifica in materia di alimenti e mangimi concernente:
 - l'alimentazione degli animali (compresi i mangimi medicati),
 - l'igiene degli alimenti e dei mangimi,
 - le zoonosi,
 - i sottoprodotti di origine animale,
 - i residui dei medicinali veterinari,
 - i contaminanti,
 - la lotta a malattie degli animali aventi un impatto sulla salute umana e la loro eradicazione,
 - l'etichettatura degli alimenti (inclusa l'etichettatura degli alimenti per celiaci),
 - l'etichettatura dei mangimi,
 - i prodotti fitosanitari (residui di),
 - gli additivi per alimenti e mangimi,
 - le vitamine,
 - i sali minerali,
 - gli oligoelementi ed altri additivi,
 - i materiali a contatto con gli alimenti,
 - l'acqua potabile¹⁰,
 - la ionizzazione,
 - i nuovi alimenti e
 - gli OGM
 - MOCA
 - Integratori alimentari
 - *Food for specific groups*
 - Acqua minerale
- legislazione dell'Unione in materia di salute animale
- legislazione dell'Unione in materia di medicinali veterinari
- norme volte ad affrontare il problema della resistenza agli antimicrobici

¹⁰ Cfr. Direttiva UE 2020/2184 e d.lgs. 18/2023 in tema di controllo della rete delle acque potabili

- legislazione dell'Unione in materia di benessere degli animali ulteriormente suddivisa in:
 - benessere in allevamento
 - benessere durante il trasporto
 - protezione degli animali durante l'abbattimento
- legislazione dell'Unione in materia di prodotti fitosanitari che disciplina l'autorizzazione, l'immissione in commercio, l'impiego e il controllo dei prodotti fitosanitari e delle sostanze attive, degli antidoti agronomici, dei sinergizzanti, dei coformulanti e dei coadiuvanti
- norme in materia di autorizzazione preventiva, la tracciabilità e l'etichettatura degli OGM e degli alimenti e dei mangimi geneticamente modificati.

Inoltre, sempre nella loro veste di AC locali, sono chiamate a svolgere i controlli ufficiali (CU) e le altre attività ufficiali (AAU) previsti/e da norme nazionali e/o in applicazione di norme nazionali, comprese le norme nazionali emanata in applicazione di norme dell'Unione in materia di:

- disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 (d. lgs febbraio 2021, n. 27).
- disposizioni in merito alle modalità di finanziamento dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della normativa in materia di alimenti e sicurezza alimentare, materiali e oggetti destinati a venire a contatto con alimenti (MOCA), mangimi, salute animale, sottoprodotti di origine animale e prodotti derivati, benessere degli animali, immissione in commercio e uso di prodotti fitosanitari, in attuazione del titolo II, capo VI, del regolamento (UE) 2017/625 (d. lgs 32/2021)
- disposizioni in materia di sistema di identificazione e registrazione degli operatori, degli stabilimenti e degli animali per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429, D. Lgs. 5 agosto 2022, n. 134
- disposizioni di attuazione del regolamento (UE) 2016/429 [...] in materia di commercio, importazione, conservazione di animali della fauna selvatica ed esotica e formazione per operatori e professionisti degli animali, anche al fine di ridurre il rischio di focolai di zoonosi, nonché l'introduzione di norme penali volte a punire il commercio illegale di specie protette (D. Lgs. 5 agosto 2022, n. 135)
- disposizioni per l'adeguamento e il raccordo della normativa nazionale in materia di prevenzione e controllo delle malattie animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo, alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429 (D. Lgs. 5 agosto 2022, n. 136)
- Manuale operativo inerente alla gestione e al funzionamento del sistema di identificazione e registrazione degli operatori, degli stabilimenti e degli animali (sistema I&R). (DECRETO 7 marzo 2023)
- adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2019/6 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11 dicembre 2018 relativo ai medicinali veterinari e che abroga la direttiva 2001/82/CE, ai sensi dell'articolo 17 della legge 4 agosto 2022, n. 127. (D. Lgs. 7 dicembre 2023, n. 218)
- Campionamento e monitoraggio sale iodato (Legge 55 del 21/03/2005)
- Controlli sui funghi eduli spontanei- ispettorato micologico (DRP 376/1995; DM 686/1996)
- Prodotti per celiaci (Legge 123/2005)
- disposizioni concernenti la preparazione, il confezionamento e la distribuzione dei prodotti ortofrutticoli di quarta gamma in attuazione dell'art. 4 della legge 13 maggio 2011 n. 77, recante 8 (DM n. 3746 del 20 giugno 2014)
- assistenza e controllo sull'impiego sperimentale di nuovi prodotti fitosanitari - Controllo delle sperimentazioni di nuovi prodotti fitosanitari sul campo eseguito dalle ditte produttrici (D. Lgs 194/1995 in applicazione della Direttiva 91/414/CE ad oggi abrogata.

Per ottemperare ai vincoli imposti dalla legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare e nel rispetto del riparto delle competenze, le ACL Locali sono chiamate a realizzare, ponendo in essere un adeguato ciclo di gestione improntato al PLAN-DO-CHECK-ACT:

- le attività pianificate dai livelli sovraordinati (Ministero della Salute; Regioni e Province Autonome).
- attività a carattere trasversale necessarie per garantire il corretto svolgimento delle attività pianificate (riportate anche nelle sezioni dedicate ai CU e alle AAU)
- attività non pianificabili (riportate anche nelle sezioni dedicate ai CU e alle AAU)

Di seguito si riporta un elenco di tali attività suddivise in base al criterio della struttura organizzativa maggiormente coinvolta in ciascuna attività.

SANITÀ ANIMALE

- anagrafe zootecnica
- controllo della brucellosi (BRC), leucosi bovina enzootica (LBE)
- controllo della tubercolosi bovina (TBC)
- controllo della paratubercolosi bovina (PT)
- sorveglianza sierologica ed entomologica della febbre catarrale degli ovini (BT)
- controllo della brucellosi ovicaprina
- sorveglianza attiva delle TS
- selezione genetica encefalopatie spongiformi negli ovini (TSE)
- sorveglianza dell'influenza aviaria negli allevamenti avicoli
- sorveglianza delle salmonellosi negli allevamenti avicoli
- sorveglianza malattie trasmesse da vettori (leishmaniosi)
- sorveglianza finalizzata all'eradicazione della MVS e PSC
- controllo della malattia di Aujeszky negli allevamenti suini
- Biosicurezza e riconoscimento delle aziende suinicole per trichinosi
- sorveglianza e monitoraggio sanitario nella fauna selvatica
- sorveglianza specifico malattie organismi acquatici
- Igiene urbana veterinaria
- interventi di prevenzione del randagismo e controllo della popolazione canina e felina

IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE

- farmaco-sorveglianza
- campionamento per la ricerca dei residui di trattamenti illeciti o impropri (PNR)
- controllo degli operatori che esercitano attività di preparazione, commercializzazione e utilizzazione degli alimenti per animali (OSM)
- controllo degli operatori che esercitano attività di gestione di sottoprodotti di origine animale (SOA) o loro derivati
- campionamento piano regionale alimentazione animale (PRAA)
- controllo degli impianti e delle attività inerenti la riproduzione animale
- controllo sulla produzione del latte nella fase primaria
- sorveglianza sulla presenza di aflatossine nel latte bovino
- controllo sul benessere degli animali negli allevamenti
- controllo sulla protezione degli animali nella macellazione e abbattimento
- controllo sul benessere animale durante il trasporto
- controllo sull'impiego di animali nella sperimentazione
- protezione dell'ambiente dai rischi connessi alle attività produttive

IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

- Controllo attività di deposito frigorifero alimenti di origine animale (SEZ.0) e impianti di riconfezionamento
- Controllo impianti di macellazione e dei centri di lavorazione della selvaggina riconosciuti
- controllo attività di sezionamento delle carni fresche, (Sez. I, II, III, IV), produzione di carni macinate, preparazioni di carni e carni separate meccanicamente (Sez. V)
- controllo stabilimenti di prodotti a base di carne (SEZ. VI), grassi animali fusi (SEZ. XII stomaci, vesciche, intestini (SEZ. XIII) Gelatine (SEZ.XIV) e collagene (SEZ. XV)
- controllo della filiera produttiva dei molluschi bivalvi vivi dalla produzione primaria ai centri di depurazione e spedizione (SEZ.VII)
- controllo prodotti della pesca, cosce di rane e lumache (SEZ. VIII - SEZ. XI)
- controllo ufficiale sugli impianti di produzione di prodotti a base di latte (SEZ. IX)
- controllo impianti di imballaggio uova e ovoprodotti (SEZ.X)
- controllo attività registrate del settore alimenti origine animale
- campionamento alimenti
- controllo ai fini del rilascio delle certificazioni export
- controllo ufficiale nei laboratori che eseguono le analisi nell'ambito dell'autocontrollo delle imprese alimentari
- Tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale volta a garantire la sicurezza alimentare lungo tutta la filiera di produzione, trasformazione e di distribuzione/somministrazione, svolta mediante pianificazione, programmazione,

- esecuzione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali nonché adozione delle azioni esecutive, contestazione degli illeciti amministrativi e accertamento dei fatti-reato.
- Registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente e tenuta degli elenchi di tali stabilimenti/operatori
 - Sorveglianza sulle attività di macellazione e lavorazione della selvaggina
 - Protezione degli animali durante la macellazione
 - Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria nel settore della pesca e della molluschicoltura, e sugli stabilimenti riconosciuti mediante attività di ispezione, audit, campionamento ufficiale;
 - Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci, contaminanti e OGM negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli
 - Controllo dei residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di o.a.
 - Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04 (ora 2017/625)
 - Valutazione dei risultati delle analisi eseguite sui campioni ufficiali, comunicazione degli esiti agli operatori, connessi diretti di ricorso e gestione del procedimento di controperizia
 - Sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo
 - Sorveglianza sanitaria delle zone di produzione e o allevamento di molluschi bivalvi
 - Sorveglianza su sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano nel "punto di partenza"
 - Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti presso gli utilizzatori
 - Gestione, per quanto di competenza, del "sistema di controllo" di cui al Regolamento (UE) 2017/625
 - Rilascio certificazioni ufficiali/sanitarie sui prodotti destinati all'esportazione
 - Rilascio pareri sul mantenimento negli elenchi degli stabilimenti autorizzati all'esportazione verso Paesi terzi di alimenti
 - Adempimenti connessi al finanziamento dei controlli ufficiali (D.L.gs. 32/2021)
 - Rilascio pareri, autorizzazioni e certificazioni nell'ambito di competenza anche ad altri Enti Pubblici nei casi previsti dalla legislazione dell'Unione europea, nazionale e regionale
 - sorveglianza delle zoonosi, delle malattie animali e dell'antimicrobico resistenza
 - Informazione e formazione degli operatori del settore, dei cittadini e degli operatori sanitari in relazione ai rischi connessi agli alimenti di origine animale ed alle strategie e comportamenti per la loro mitigazione nelle collettività e nei singoli

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE - AREA FUNZIONALE IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE¹¹

- controllo attività registrate del settore alimenti origine vegetale
- campionamento alimenti
- controllo ai fini del rilascio delle certificazioni export
- controllo ufficiale nei laboratori che eseguono le analisi nell'ambito dell'autocontrollo delle imprese alimentari
- tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine vegetale volta a garantire la sicurezza alimentare lungo tutta la filiera di produzione, trasformazione e di distribuzione/somministrazione, svolta mediante pianificazione, programmazione, esecuzione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali nonché adozione delle azioni esecutive, contestazione degli illeciti amministrativi e accertamento dei fatti-reato.
- registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente e tenuta degli elenchi di tali stabilimenti/operatori
- sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria nel settore della agricoltura, e sugli stabilimenti riconosciuti mediante attività di ispezione, audit, campionamento ufficiale;

¹¹ Cfr. DECRETO MINISTERIALE 16 ottobre 1998 Approvazione delle linee guida concernenti l'organizzazione del Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione (S.I.A.N.), nell'ambito del Dipartimento di prevenzione delle aziende sanitarie locali. (GU Serie Generale n.258 del 04-11-1998 - Suppl. Ordinario n. 185).
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1998/11/04/098A9568/sg>

- Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, contaminanti e OGM negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli
- Controllo dei residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale
- Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04 (ora 2017/625)
- Valutazione dei risultati delle analisi eseguite sui campioni ufficiali, comunicazione degli esiti agli operatori, connessi diretti di ricorso e gestione del procedimento di controperizia
- Sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo
- Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti presso produttori e utilizzatori
- Gestione, per quanto di competenza, del "sistema di controllo" di cui al Regolamento (UE) 2017/625
- Rilascio certificazioni ufficiali/sanitarie sui prodotti destinati all'esportazione
- Pareri tecnici sugli argomenti di competenza compreso il Rilascio pareri sul mantenimento negli elenchi degli stabilimenti autorizzati all'esportazione verso Paesi terzi di alimenti
- adempimenti connessi al finanziamento dei controlli ufficiali (D.L.gs. 32/2021)
- Rilascio pareri, autorizzazioni e certificazioni nell'ambito di competenza anche ad altri Enti Pubblici nei casi previsti dalla legislazione dell'Unione europea, nazionale e regionale
- Informazione e formazione degli operatori del settore, dei cittadini e degli operatori sanitari in relazione ai rischi connessi agli alimenti di origine animale ed alle strategie e comportamenti per la loro mitigazione nelle collettività e nei singoli
- Controllo su integratori alimentari
- Controllo su prodotti per celiaci (reg 1169/2011 e Legge 123 04/07/2005)
- Controllo su Food for specific groups (reg. 609/2013)
- Campionamento e monitoraggio sale iodato (Legge 55 del 21/03/2005)
- Controllo su Acqua minerale
- controlli nella ristorazione collettiva
- controllo sulla produzione, vendita e utilizzo dei prodotti fitosanitari controllo su sperimentazioni in campo
- monitoraggio e controllo sulle acque destinate al consumo umano
- monitoraggio e controllo radioattività nelle acque
- ispettorato micologico
- Piano di audit di sistema e di settore art. 6 (1) e 12 (2-3) del Regolamento (UE) n. 2017/625 nell'ambito di competenza.
- Collaborazione allo sviluppo e all'implementazione di nuove applicazioni del Sistema Informativo Regionale

ATTIVITA' TRASVERSALI AI SERVIZI VETERINARI

- Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali

ATTIVITA' TRASVERSALI AI 4 SERVIZI

- Gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici)
- Malattie Trasmesse dagli Alimenti (MTA)
- Gestione delle allerte alimentari nell'ambito del sistema rapido di allerta (RASSF)
- Gestione delle emergenze alimentari
- sorveglianza delle malattie trasmesse da alimenti e dell'antimicrobico resistenza.

B2.2 CONTROLLI UFFICIALI

Con riferimento ai settori di competenza delle strutture organizzative della macroarea sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria – in fase di pianificazione, la tipologia delle attività ufficiali da svolgere rappresenta uno dei maggiori determinanti nella scelta dei metodi/tecniche di controllo da applicare che a sua volta incide sul fabbisogno di personale.

Da un punto operativo, i CU, essi vengono svolti, in via principale, utilizzando i seguenti metodi/tecniche/attività:

- Audit¹² (articolo 14, lettera j), e articolo 30, paragrafo 30 del Regolamento),
- Ispezione (articolo 14, lettera b, articolo 30, paragrafo 30, allegato II, capo I, punto 1 del Regolamento)
 - ispezione stabilimento riconosciuto
 - Ispezione stabilimento registrato
 -
- Tipologie specifiche di ispezione (macelli),
 - ispezione *ante mortem* (articolo 17, lettera c) del Regolamento),
 - ispezione *post mortem* (articolo 17, lettera d) del Regolamento),
- Verifica (allegato II, capo I, punto 1 e articolo 14, lettera g del Regolamento),
- Screening (allegato II, capo I, punto 1 del Regolamento),
- Screening mirato (allegato II, capo I, punto 1 del Regolamento),
- Campionamento, (articolo 14, lettera h) e allegato II, capo I, punto 1 del Regolamento),
- Analisi, diagnosi e prove (articolo 14, lettera h) e allegato II, capo I, punto 1 del Regolamento),
- Certificazione ufficiale¹³ (articolo 3, paragrafo 25 e Allegato II, Capo VII, articoli da 86 a 91 del Regolamento),
- indagine in caso di sospetta non conformità (articolo 137, paragrafo 2 del Regolamento).

B2.2.1 MAPPATURA DEI TEMPI DI EROGAZIONE DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI CU (ART. 5, LETT. E) OCR)

Tipologia di CU	Tempi medi ¹⁴ ai fini della pianificazione e del calcolo del fabbisogno
Audit del sistema di gestione per la sicurezza alimentare (corrette prassi igieniche e HACCP, rintracciabilità, ritiro, richiamo, informazioni al consumatore, etc.) ai sensi del Reg. (UE) 2019/627 ¹⁵ e tenendo conto degli orientamenti della Commissione Europea ¹⁶	14 ore complessive (2 addetti, 7 ore per addetto) esclusi i tempi di trasferimento (dato medio relativo a 279 audit eseguiti in 5 anni)
Ispezione (stabilimenti registrati)	4:15 ore complessive (2 addetti, 2:08 ore per addetto) esclusi i tempi di trasferimento (dato medio relativo a 1138 ispezioni in 5 anni)
Ispezione (stabilimenti riconosciuti, dato per attività produttiva)	3:27 ore complessive (2 addetti, 1:44 per addetto) esclusi i tempi di trasferimento (dato medio relativo a 1656 ispezioni in 5 anni)

¹² Cfr. Articolo 30 "Definizioni" del Regolamento (UE) 2017/625 che recita: "30) «audit»: un esame sistematico e indipendente per accertare se determinate attività e i risultati di tali attività sono conformi alle disposizioni previste e se tali disposizioni sono applicate efficacemente e sono idonee a conseguire gli obiettivi")

¹³ Cfr. Articolo 30 "Definizioni" del Regolamento (UE) 2017/625 che recita: "«certificazione ufficiale»: la procedura con cui le autorità competenti garantiscono il rispetto di uno o più requisiti previsti dalla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2;"

¹⁴ Fonte SIAOA della ASL di Latina – comunicazione al Gruppo di Lavoro, a seguito di audizione.

¹⁵ Regolamento di esecuzione (UE) 2019/627 della Commissione, del 15 marzo 2019, che stabilisce modalità pratiche uniformi per l'esecuzione dei controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano in conformità al regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio e che modifica il regolamento (CE) n. 2074/2005 della Commissione per quanto riguarda i controlli ufficiali. http://data.europa.eu/eli/req_impl/2019/627/oj

¹⁶ Audit condotti in accordo agli orientamenti forniti dalla Commissione Europea nell' ALLEGATO III "Audit delle GHP e delle procedure basate sui principi del sistema HACCP" con la Comunicazione 2022/C 355/01 relativa all'attuazione dei sistemi di gestione per la sicurezza alimentare riguardanti le corrette prassi igieniche e le procedure basate sui principi del sistema HACCP, compresa l'agevolazione/la flessibilità in materia di attuazione in determinate imprese alimentari. GU C 355 del 16.9.2022, p. 1-58. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.C_.2022.355.01.0001.01.ITA&toc=OJ%3AC%3A2022%3A355%3AFULL

Tipologie specifiche di ispezione (macelli), specie bovina - ispezione <i>ante mortem</i> (articolo 17, lettera c) del Regolamento), - ispezione <i>post mortem</i> (articolo 17, lettera d) del Regolamento),	18 minuti/capo dato 2023 3824 bovini 264 suini 1120 ovini 501 caprini 5709 capi totali Capacità macello: 41-100 UGB/settimana
Verifica (ad esempio) - verifica a seguito di allerta - verifica della avvenuta risoluzione di NC	1:00 ore complessive (2 addetti, 30 minuti per addetto) esclusi i tempi di trasferimento 1:30 ore complessive (2 addetti, 45 minuti per addetto) esclusi i tempi di trasferimento
Screening (ex monitoraggio)	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Screening mirato (ex sorveglianza)	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Campionamento - alimenti (compresi i campioni PNR al macello) - MBV	12 ore complessive (6 ore per addetto) inclusi i tempi di trasferimento e di consegna al laboratorio ufficiale (dato medio relativo a 1412 campioni in 5 anni) 14 ore complessive (7 ore per addetto) inclusi i tempi di trasferimento e di consegna al laboratorio ufficiale (dato medio relativo a 3607 campioni in 5 anni)
Analisi, diagnosi e prove	Vedi sezione B.6 (laboratori di sanità pubblica)
Certificazione ufficiale (export)	18 minuti per certificato (dato medio relativo a 5500 certificati rilasciati in 5 anni) senza il tempo di trasferimento
indagine in caso di sospetta non conformità (articolo 137, paragrafo 2 del Regolamento)	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici

Con riferimento ai dati di cui sopra e, più in generale, ai dati relativi alle stime dei tempi di esecuzione dei CU e delle AAU riportati nell'intera parte B di questo documento, saranno necessari ulteriori approfondimenti e confronti prima di proporre uno standard a livello nazionale basato su dati robusti e rintracciabili.

B2.3 ALTRE ATTIVITA' UFFICIALI (AAU)

Per quanto riguarda le AAU^{17,18,19} esse comprendono una diversificata moltitudine di attività ufficiali diverse dai CU; nello specifico possono essere individuate, orientativamente, le seguenti tipologie:

altre attività ufficiali tese ad accertare la presenza di malattie animali, [...], a prevenire o contenere la diffusione di tali malattie animali [...], a eradicare tali malattie animali [...], a rilasciare autorizzazioni o approvazioni e a rilasciare certificati ufficiali o attestati ufficiali⁸; nello specifico:

- indagine epidemiologica volta a determinare l'entità della diffusione di una malattia²⁰
- ordine di smaltimento di sottoprodotti di origine animale in seguito a un focolaio per contenere la diffusione di malattie animali²¹
- Imposizione di restrizioni dei movimenti nel contesto di un programma di eradicazione o in ragione di un determinato status stabilito (infetto, indenne da malattia, ecc.)²²
- Imposizione di restrizioni dei movimenti in ragione di un focolaio epidemico²³
- abbattimento di animali nel contesto di un programma di eradicazione²⁴

¹⁷Il considerando (25) del Regolamento (UE) 2017/625 recita "La legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare affida inoltre alle autorità competenti degli Stati membri compiti specializzati che devono essere svolti a fini di tutela della salute animale, della sanità delle piante e del benessere degli animali e di protezione dell'ambiente in rapporto a OGM e prodotti fitosanitari. Tali compiti costituiscono attività di interesse pubblico che le autorità competenti degli Stati membri devono svolgere al fine di eliminare, contenere o ridurre eventuali pericoli di ordine sanitario per l'uomo, per gli animali o per le piante, per il benessere degli animali o anche per l'ambiente. Tali altre attività ufficiali, che comprendono la concessione di autorizzazioni o approvazioni, la sorveglianza e il monitoraggio epidemiologici, l'eradicazione ed il contenimento delle malattie o degli organismi nocivi, nonché il rilascio di certificati o attestati ufficiali, sono disciplinate dalle stesse norme settoriali la cui attuazione è verificata mediante i controlli ufficiali e pertanto dal presente regolamento."

¹⁸ L'articolo 2, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2017/625 recita: " Ai fini del presente regolamento, per «altre attività ufficiali» si intendono attività, diverse dai controlli ufficiali, che sono effettuate dalle autorità competenti, o dagli organismi delegati o dalle persone fisiche cui sono state delegate alcune altre attività ufficiali a norma del presente regolamento e della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, incluse le attività tese ad accertare la presenza di malattie animali o di organismi nocivi per le piante, a prevenire o contenere la diffusione di tali malattie animali od organismi nocivi per le piante, a eradicare tali malattie animali od organismi nocivi per le piante, a rilasciare autorizzazioni o approvazioni e a rilasciare certificati ufficiali o attestati ufficiali."

¹⁹ In base a quanto specificato nella Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02 (relativa all'attuazione del regolamento (UE) 2017/625, acronimo OCR) nel 1. TITOLO I - OGGETTO, AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI, punto 1.1. Controlli ufficiali e altre attività ufficiali "[...] il rilascio di un certificato ufficiale, ad esempio, è un'attività distinta che si traduce nella produzione di un documento avente efficacia giuridica, che si basa sugli esiti di un controllo ufficiale finalizzato e documentato, ma non fa di per sé parte del controllo ufficiale. Taluni altri esempi di «altre attività ufficiali», in linea con i pareri espressi dagli Stati membri durante la redazione dell'OCR e durante le discussioni in seno al Consiglio, sono: gestione di elenchi di operatori registrati/riconosciuti; orientamenti/consulenza forniti agli operatori riguardo alla legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare e alla sua attuazione; [...]; sorveglianza per l'individuazione di malattie animali; indagini epidemiologiche di focolai di tossinfezione alimentare; [...]; eradicazione e contenimento di malattie animali o di organismi nocivi per le piante. Laddove una non conformità accertata dia adito al sospetto di ulteriori non conformità (articolo 137, paragrafo 2, OCR) oppure faccia scattare indagini destinate a determinare l'entità o l'origine della non conformità o la responsabilità dell'operatore (articolo 138, paragrafo 1, lettera a), OCR), tali attività sono di per sé volte a verificare la conformità e dovrebbero pertanto essere considerate «controlli ufficiali».

Talune attività possono essere considerate controlli ufficiali o altre attività ufficiali, a seconda della loro finalità. Ad esempio, l'accertamento della presenza di una malattia nel contesto di un programma di eradicazione si qualifica come un'altra attività ufficiale a norma dell'articolo 2, paragrafo 2, OCR, mentre l'accertamento della presenza della medesima malattia può costituire un «controllo ufficiale» se viene effettuato per verificare la conformità alla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, OCR. In particolare, taluni dei metodi e talune delle tecniche dei controlli ufficiali di cui all'articolo 14 OCR sono parimenti utilizzati durante la sorveglianza e le indagini epidemiologiche (ad esempio esame di documenti e registrazioni della tracciabilità, colloqui, campionamento, analisi, diagnosi e prove, ecc.). Per tali attività, se necessario, è possibile effettuare una differenziazione tra i due contesti in base alle caratteristiche illustrate sopra. Alcuni esempi pratici di «controlli ufficiali» e «altre attività ufficiali» sono riportati nella Tabella 1."

²⁰ Cfr. rigo 22, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione2022/C 467/02

²¹ Cfr. rigo 38, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione2022/C 467/02

²² Cfr. rigo 39, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione2022/C 467/02

²³ Cfr. rigo 40, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione2022/C 467/02

²⁴ Cfr. rigo 41, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione2022/C 467/02

- notifica della presenza di una malattia elencata (tramite il sistema di notifica delle malattie degli animali (ADNS), all'OIE, ai paesi coinvolti negli scambi commerciali, ecc.)²⁵
- fornitura di informazioni al pubblico in merito a determinati rischi (ad esempio una malattia a carattere epidemico, la natura della stessa, le misure adottate, ecc.)²⁶
- sorveglianza per l'individuazione di malattie animali³³;
- notifica di malattie animali³³;
- eradicazione e contenimento di malattie animali³³
- definizione di un programma di eradicazione²⁷
- campionamento e analisi per una malattia emergente²⁸
- campionamento di animali selvatici da sottoporre a indagine per una malattia elencata²⁹
- assistenza a un operatore in merito a misure di biosicurezza per impedire la diffusione di malattie elencate, fornita dalle autorità competenti, o dagli organismi delegati o dalle persone fisiche cui sono state delegate alcune altre attività ufficiali a norma dell'OCR e della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, del medesimo regolamento³⁰
- campionamento e analisi ai fini del mantenimento da parte di uno Stato membro, di una zona o di uno stabilimento dello status di indenne da una malattia elencata [...] ³¹
- pianificazione e programmazione³²

altre attività ufficiali propedeutiche alla esecuzione dei CU:

- gestione di elenchi di operatori registrati/riconosciuti³³;
- redazione di procedure scritte per l'esecuzione dei controlli ufficiali³⁴
- classificazione sulla base del rischio degli operatori ai fini della pianificazione e programmazione dei CU³²
- pianificazione e programmazione³²

altre attività ufficiali successive alla esecuzione dei CU:

- rilascio di un certificato ufficiale (produzione di un documento avente efficacia giuridica, che si basa sugli esiti di un controllo ufficiale finalizzato e documentato, ma non fa di per sé parte del controllo ufficiale³⁵)

²⁵ Cfr. rigo 42, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

²⁶ Cfr. rigo 43, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

²⁷ Cfr. rigo 2, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

²⁸ Cfr. rigo 13, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

²⁹ Cfr. rigo 14, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

³⁰ Cfr. rigo 16, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

³¹ Cfr. rigo 18, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

³² Dato ottenuto da una attività di confronto sul campo a seguito di interviste e colloqui con rappresentanti del settore (livello ministeriale, regionale/provinciale e locale)

³³ esempio di «altre attività ufficiali», in linea con i pareri espressi dagli Stati membri durante la redazione dell'OCR e durante le discussioni in seno al Consiglio; cfr. Commissione di cui alla Comunicazione 2022/C 467/02, 1. TITOLO I - OGGETTO, AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI, 1.1. Controlli ufficiali e altre attività ufficiali (articolo 2 OCR)

³⁴ Cfr. rigo 4, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

³⁵ Cfr. Commissione di cui alla Comunicazione 2022/C 467/02, 1. TITOLO I - OGGETTO, AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI, 1.1. Controlli ufficiali e altre attività ufficiali (articolo 2 OCR)

- rilascio del riconoscimento di uno stabilimento³⁶
- valutazione dei risultati delle analisi effettuate sui campioni e comunicazione dell'esito agli operatori³²
- attività inerenti alla gestione dei procedimenti di controperizia e controversia (documentale e analitica)³²
- imposizione/esecuzione di azioni volte a porre rimedio alle non conformità rilevate³²
- procedimento amministrativo sanzionatorio³²
- attività di Polizia Giudiziaria³²

altre attività ufficiali non ricomprese nelle precedenti tipologie:

- orientamenti/consulenza forniti agli operatori riguardo alla legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare e alla sua attuazione³³;
- indagini epidemiologiche di focolai di tossinfezione alimentare³³;
- utilizzo dei risultati della sorveglianza condotta dagli operatori³⁷
- monitoraggio dei contaminanti in alimenti o mangimi¹ per i quali non è stato stabilito alcun livello normativo, effettuato al fine di verificare la presenza di contaminanti in alimenti o mangimi oppure con l'obiettivo di raccogliere dati conformemente all'articolo 33 del regolamento (CE) n. 178/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio³⁸
- determinazione e riscossione delle tariffe per il finanziamento di controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali (D. Lgs.32/2021)³²
- verifica di appropriatezza/adequatezza ed efficacia dei controlli ufficiali e monitoraggio in corso d'opera³²
- apertura quotidiana sportelli micologici nei periodi di apertura stagionali dell'ispettorato micologico³²
- Interventi presso i P. S. ospedalieri per i casi di sospetta intossicazione da funghi³²
- attività di divulgazione/informazione sui rischi correlati al consumo di funghi eduli spontanei³²
- controlli sui venditori di funghi anche in occasione di sagre³²
- corso di formazione per rivenditori di prodotti fitosanitari³²
- componenti di commissione di esami per utilizzatori di prodotti fitosanitari³²
- corsi di formazione per operatori del settore alimentare³²
- corso di formazione per operatori del settore alimentare che intendano produrre pasti per soggetti celiaci³²
- coordinamento e monitoraggio piano qualità delle acque³²
- controlli e campionamenti delle acque potabili³²
- gestione non conformità³²
- rilascio giudizio idoneità al consumo umano delle acque³²

³⁶ Cfr. rigo 44, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

³⁷ Cfr. rigo 3, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

³⁸ Cfr. rigo 51, Tabella 1 esempi di controlli ufficiali (CU) e altre attività ufficiali (AAU), Comunicazione della Commissione 2022/C 467/02

B2.3.1 MAPPATURA DEI TEMPI DI EROGAZIONE DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI AAU

altre attività ufficiali tese ad accertare la presenza di malattie animali, [...], a prevenire o contenere la diffusione di tali malattie animali [...], a eradicare tali malattie animali [...], a rilasciare autorizzazioni o approvazioni e a rilasciare certificati ufficiali o attestati ufficiali

Tipologia di AAU	Tempi medi ai fini della pianificazione e del calcolo del fabbisogno
Indagine epidemiologica volta a determinare l'entità della diffusione di una malattia	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Ordine di smaltimento di sottoprodotti di origine animale in seguito a un focolaio per contenere la diffusione di malattie animali	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Imposizione di restrizioni dei movimenti nel contesto di un programma di eradicazione o in ragione di un determinato status stabilito (infetto, indenne da malattia, ecc.)	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Imposizione di restrizioni dei movimenti in ragione di un focolaio epidemico	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Abbattimento di animali nel contesto di un programma di eradicazione	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Notifica della presenza di una malattia elencata (tramite il sistema di notifica delle malattie degli animali (ADNS), all'OIE, ai paesi coinvolti negli scambi commerciali, ecc.)	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Fornitura di informazioni al pubblico in merito a determinati rischi (ad esempio una malattia a carattere epidemico, la natura della stessa, le misure adottate, ecc.)	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
sorveglianza per l'individuazione di malattie animali;	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
notifica di malattie animali;	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
eradicazione e contenimento di malattie animali	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
definizione di un programma di eradicazione	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
campionamento e analisi per una malattia emergente	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
campionamento di animali selvatici da sottoporre a indagine per una malattia elencata	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
assistenza a un operatore in merito a misure di biosicurezza per impedire la diffusione di malattie elencate, fornita dalle autorità competenti, o dagli organismi delegati o dalle persone fisiche cui sono state delegate alcune altre attività ufficiali a norma dell'OCR e della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, del medesimo regolamento	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
campionamento e analisi ai fini del mantenimento da parte di uno Stato membro, di una zona o di uno stabilimento dello status di indenne da una malattia elencata [...]	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
pianificazione e programmazione	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale

Altre attività ufficiali propedeutiche alla esecuzione dei CU

Tipologia di AAU	Tempi medi ai fini della pianificazione e del calcolo del fabbisogno
gestione di elenchi di operatori registrati	2:48 ore/SCIA (dato relativo a 426 SCIA in 3 anni) ³⁹
gestione di elenchi di operatori riconosciuti (nuovi riconoscimenti, variazioni, modifiche, ecc..)	3:15 ore/istanza (dato relativo a 86 istanze in 3 anni) ³⁹
redazione di procedure scritte (e correlata modulistica) per l'esecuzione dei controlli ufficiali e verifica della loro qualità, coerenza e appropriatezza	152 ore (4 addetti, 38 ore per addetto) calcolata su 25 procedure di nuova redazione ³⁹
aggiornamento di procedure scritte per l'esecuzione dei controlli ufficiali	15 ore/procedura calcolata su 25 procedure di nuova redazione ³⁹
classificazione sulla base del rischio degli operatori ai fini della pianificazione e programmazione dei CU	2 ore/stabilimento (2 addetti, 1 ora per addetto) Dato ultimi 3 anni su 86 riconosciuti per anno

Altre attività ufficiali successive alla esecuzione dei CU

Tipologia di AAU	Tempi medi ai fini della pianificazione e del calcolo del fabbisogno
rilascio di un certificato ufficiale (<i>produzione di un documento avente efficacia giuridica, che si basa sugli esiti di un controllo ufficiale finalizzato e documentato, ma non fa di per sé parte del controllo ufficiale</i>)	18 minuti/certificato (calcolato su 5500 certificati in 5 anni) ³⁹
rilascio ex novo del riconoscimento di uno stabilimento	7 ore/riconoscimento (calcolato su 40 nuovi riconoscimenti in 5 anni) ³⁹
Valutazione dei risultati delle analisi effettuate sui campioni e comunicazione dell'esito agli operatori	
Risultato favorevole	30 minuti (calcolato su 780 campioni in 3 anni) ³⁹
Risultato sfavorevole	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
Attività inerenti alla gestione dei procedimenti di controperizia e controversia (documentale e analitica)	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
Imposizione/esecuzione di azioni volte a porre rimedio alle non conformità rilevate	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
Procedimento amministrativo sanzionatorio	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
Attività di Polizia Giudiziaria	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
Diffida agroalimentare	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici

Altre attività ufficiali non ricomprese nelle precedenti tipologie:

³⁹ Fonte SIAOA della ASL di Latina – comunicazione al Gruppo di Lavoro, a seguito di audizione.

Tipologia di AAU	Tempi medi ai fini della pianificazione e del calcolo del fabbisogno
orientamenti/consulenza forniti agli operatori riguardo alla legislazione dell'Unione in materia di filiera agroalimentare e alla sua attuazione;	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
indagini epidemiologiche di focolai di tossinfezione alimentare	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
utilizzo dei risultati della sorveglianza condotta dagli operatori	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Monitoraggio dei contaminanti in alimenti o mangimi per i quali non è stato stabilito alcun livello normativo, effettuato al fine di verificare la presenza di contaminanti in alimenti o mangimi oppure con l'obiettivo di raccogliere dati conformemente all'articolo 33 del regolamento (CE) n. 178/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Determinazione e riscossione delle tariffe per il finanziamento di controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali (D. Lgs.32/2021) (intero processo)	3500 ore /anno a partire da 2022 dato storico relativo per 350 richieste anno ³⁹
Verifica di appropriatezza/adequatezza ed efficacia dei controlli ufficiali a posteriori	35/ore anno per 5 sedi e per un totale di 65 atti/anno dato medio dal 2019 al 2023; 250 verbali di campionamento per anno (tutti) ³⁹
Verifica di appropriatezza/adequatezza ed efficacia dei controlli ufficiali in tempo reale	20 per anno dal 2019 il tempo e quello fornito per i controlli ufficiali ³⁹
Monitoraggio in corso d'opera	3 ore/mese dal 2019 ³⁹
Apertura quotidiana sportelli micologici nei periodi di apertura stagionali dell'ispettorato micologico	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Interventi presso i P. S. ospedalieri per i casi di sospetta intossicazione da funghi	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
Attività di divulgazione/informazione sui rischi correlati al consumo di funghi eduli spontanei	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Controllo ufficiale sui venditori di funghi anche in occasione di sagre	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Corso di formazione per rivenditori di prodotti fitosanitari	29 ore /corso per rilascio abilitazione, 1 corso l'anno ⁴⁰ 16 ore/ corso per aggiornamento abilitazione, 1 corso l'anno ⁴⁰
Componenti di commissione di esami per utilizzatori di prodotti fitosanitari	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale
Corsi di formazione per operatori del settore alimentare	Dati in corso di acquisizione; in assenza di tali dati, dati basati sullo storico aziendale/regionale

⁴⁰ Fonte SIAN della ASP Catania – comunicazione al Gruppo di Lavoro, nel corso dei lavori.

Corso di formazione per operatori del settore alimentare che intendano produrre pasti per soggetti celiaci	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Coordinamento e monitoraggio piano qualità delle acque	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Controlli e campionamenti delle acque potabili	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Gestione non conformità	attività non standardizzabile ma calcolabile sulla base dei dati storici
Rilascio giudizio idoneità al consumo umano delle acque	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Attivazione del sistema di allarme rapido	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale

B2.4 ATTIVITÀ UFFICIALI DIVERSE (AUD) DAI CU E DALLE AAU

Fermo restando quanto sopra specificato, con riferimento ai CU e alle AAU, la Commissione europea nella Comunicazione 2022/ 467/02⁴¹ ha chiarito che i controlli del rispetto di norme diverse da quelle del Regolamento (UE) 2017/625 e dalla legislazione in materia di filiera agroalimentare di cui all'articolo 1, paragrafo 2 del Regolamento (UE) 2017/625 stesso, pur essendo attività ufficiali, non sono da considerarsi "[...] né «controlli ufficiali» né «altre attività ufficiali» ai sensi dell'articolo 2"³⁵; in base a quanto sopra è possibile individuare una terza categoria di attività ufficiali: "attività ufficiali diverse dai CU e dalle AAU (AUD). A tale categoria possono essere ricondotte tutte le attività che le strutture organizzative, che si occupano di filiera agroalimentare e nutrizione, sono tenute a garantire in ottemperanza a norme diverse dal Regolamento e dalle norme di cui all'articolo 1 paragrafo 2 del Regolamento (UE) 2017/625.

Esempi:

- Sorveglianza nutrizionale: raccolta mirata dei dati epidemiologici (mortalità, morbosità), consumi ed abitudini alimentari, rilevamenti dello stato nutrizionale per gruppi di popolazione.
- Interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi nella popolazione generale e per gruppi di popolazione (genitori, insegnanti, alimentaristi, infanzia ed età evolutiva, anziani ed altre specificità) con l'utilizzo di tecniche e strumenti propri dell'informazione e dell'educazione sanitaria.
- Attività informative, "Numeri verdi" per la diffusione delle linee guida per la prevenzione nutrizionale.
- Interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva: predisposizione, verifica e controllo sulle tabelle dietetiche, indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti e consulenza sui capitolati per i servizi di ristorazione con l'apporto tecnico degli altri Servizi ed Unità Operative di competenza (Servizi Veterinari, U.O. Igiene Alimenti e Bevande).
- Consulenza per l'aggiornamento in tema nutrizionale per il personale delle strutture di ristorazione pubbliche e private (scuola, attività socio-assistenziali, assistenza domiciliare, mense aziendali, ecc.).
- Interventi nei settori produttivi e commerciali di competenza, in collaborazione con il Servizio Veterinario, per la promozione della qualità nutrizionale (etichettatura nutrizionale, dieta equilibrata, prodotti dietetici e per l'infanzia, rapporti favorevoli qualità nutrizionale/trattamenti di conservazione e produzione, ecc.).
- Consulenza dietetico-nutrizionale (prevenzione, trattamento ambulatoriale, terapia di gruppo per fasce di popolazione a rischio).

⁴¹ Comunicazione della Commissione relativa all'attuazione del regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio (regolamento sui controlli ufficiali) 2022/C 467/02. GU C 467 del 8.12.2022, pagg. 2–32; Nel capitolo 1. TITOLO I - OGGETTO, AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI, sezione 1.1. Controlli ufficiali e altre attività ufficiali (articolo 2 OCR) si legge: "Laddove una non conformità accertata dia adito al sospetto di ulteriori non conformità (articolo 137, paragrafo 2, OCR) oppure faccia scattare indagini destinate a determinare l'entità o l'origine della non conformità o la responsabilità dell'operatore (articolo 138, paragrafo 1, lettera a), OCR), tali attività sono di per sé volte a verificare la conformità e dovrebbero pertanto essere considerate «controlli ufficiali»."

- Rapporti di collaborazione e consulenza con strutture specialistiche e medici di medicina generale.
- Elaborazione di proposte per la formazione e l'aggiornamento del personale sanitario, tecnico ed amministrativo afferente all'Area Funzionale.
- Soccorso diretto degli animali a seguito di incidente stradale ad esclusione degli aspetti inerenti ai CU e alle AAU

B2.4.1 Mappatura dei tempi di erogazione di ciascuna tipologia di AUD (Comunicazione 2022/467/02)

Tipologia di AAU	Tempi medi ai fini della pianificazione e del calcolo del fabbisogno
Sorveglianza nutrizionale: raccolta mirata dei dati epidemiologici (mortalità, morbosità), consumi ed abitudini alimentari, rilevamenti dello stato nutrizionale per gruppi di popolazione.	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi nella popolazione generale e per gruppi di popolazione (genitori, insegnanti, alimentaristi, infanzia ed età evolutiva, anziani ed altre specificità) con l'utilizzo di tecniche e strumenti propri dell'informazione e dell'educazione sanitaria.	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Attività informative, "Numeri verdi" per la diffusione delle linee guida per la prevenzione nutrizionale.	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva: predisposizione, verifica e controllo sulle tabelle dietetiche, indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti e consulenza sui capitolati per i servizi di ristorazione con l'apporto tecnico degli altri Servizi ed Unità Operative di competenza (Servizi Veterinari, U.O. Igiene Alimenti e Bevande).	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Consulenza per l'aggiornamento in tema nutrizionale per il personale delle strutture di ristorazione pubbliche e private (scuola, attività socio-assistenziali, assistenza domiciliare, mense aziendali, ecc.).	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Interventi nei settori produttivi e commerciali di competenza, in collaborazione con il Servizio Veterinario, per la promozione della qualità nutrizionale (etichettatura nutrizionale, dieta equilibrata, prodotti dietetici e per l'infanzia, rapporti favorevoli qualità nutrizionale/trattamenti di conservazione e produzione, ecc.).	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Consulenza dietetico-nutrizionale (prevenzione, trattamento ambulatoriale, terapia di gruppo per fasce di popolazione a rischio).	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Rapporti di collaborazione e consulenza con strutture specialistiche e medici di medicina generale.	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Elaborazione di proposte per la formazione e l'aggiornamento del personale sanitario, tecnico ed amministrativo afferente all'Area Funzionale.	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale
Soccorso diretto degli animali a seguito di incidente stradale ad esclusione degli aspetti inerenti ai CU e alle AAU	Dati in corso di acquisizione, in assenza dati basati sullo storico aziendale/regionale

B2.5 LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

Nel complesso i CU, le AAU e le AUD sono, in massima parte riconducibili ai LEA elencati nella tabella che segue:

B2.5.1 LEA⁴², Programmi/Attività⁴³ inerenti ai CU e alle AAU riconducibili ai settori di controllo di cui all'articolo 2, comma 1 del D. Lgs 27/2021
▪ B14, Gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici)
▪ D1, Sorveglianza sui concentramenti e spostamenti animali
▪ D2, Riproduzione animale
▪ D3, Sistema informativo per il controllo delle aziende zootecniche su anagrafe nazionale
▪ D4, Controllo sul benessere degli animali da reddito
▪ D5, Profilassi ai fini della eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali
▪ D6, Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali
▪ D7, Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali
▪ D8, Sorveglianza sull'impiego del farmaco per uso veterinario e prevenzione della farmacoresistenza
▪ D9, Lotta al randagismo e controllo del benessere degli animali d'affezione
▪ D10, Igiene urbana veterinaria Controllo delle popolazioni sinantropiche. Controllo episodi di morsicatura da animali e aggressioni da cani
▪ D11, Sorveglianza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi
▪ D12, Prevenzione e controllo delle zoonosi. Controllo delle popolazioni selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente
▪ D13, Vigilanza e controllo sull'impiego di animali nella sperimentazione
▪ D14, Soccorso degli animali a seguito di incidente stradale, Legge 281/91 art. 2 c.12, Legge 120/2010- Nuovo codice della strada art. 31
▪ E1, Registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente
▪ E2, Sorveglianza sulle attività di macellazione e lavorazione della selvaggina
▪ E3, Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria e sugli stabilimenti riconosciuti
▪ E4, Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci, contaminanti e OGM negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli
▪ E5, Controllo sul ciclo di vita dei prodotti fitosanitari e coadiuvanti dei fitosanitari, compreso il controllo dei residui
▪ E6, Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04
▪ E7, Sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo

⁴² Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. ALLEGATO 1 Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica (G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017)

⁴³ Per le componenti del programma e le Prestazioni vedi appendice 3.

▪ E8, Sorveglianza sanitaria delle zone di produzione e o allevamento di molluschi bivalvi
▪ E9, Sorveglianza su sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano
▪ E10, Gestione state di allerta alimenti destinati al consumo umano e alimenti per animali e gestione emergenze
▪ E11, Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti
▪ E12, Ispettorato micologico, L. 352 del 23 Ago 1993
▪ E13, Sorveglianza acque potabili
▪ E14, Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari

B2.5.2 LEA, Programmi/Attività inerenti alle AUD (Attività ufficiali differenti dai CU e dalle AAU)

▪ F1, Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi inter- settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007)
▪ F2, Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione
▪ F3, Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale
▪ F5, Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica
▪ F6, Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari
▪ F7, Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare

2.6 INDIVIDUAZIONE PROFESSIONALITÀ (DEFINIZIONE DEI TEAM DI PROFESSIONISTI NECESSARI PER SVOLGERE LA MACRO-ATTIVITÀ)

Le professionalità principalmente coinvolte nelle attività svolte dai quattro Servizi in argomento sono:

Attività dei Servizi Veterinari	Tipologia professionalità
SSA SIAPZ SIAOA	Medico Veterinario, specializzato nelle discipline afferenti alla sanità pubblica veterinaria Medico Veterinario, della specialistica ambulatoriale Medico, specializzato nelle materie dell'igiene pubblica Medico, della specialistica ambulatoriale Altri dirigenti sanitari come ad esempio Biologo, Chimico ecc. Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (TPALL) altre figure del Comparto, come ad esempio Tecnologi Alimentari, Agronomi, ecc. Amministrativi
Attività SIAN – Area Alimenti e Bevande	Tipologia professionalità
Controlli ufficiali alimenti e bevande	Medico igienista Biologo Chimico Tecnico della Prevenzione

	Tecnologo Alimentare Agronomo
Ispettorato micologico	Micologi
Acque potabili	Medico igienista Biologo Chimico Tecnico della Prevenzione Tecnologo Alimentare
Prodotti Fitosanitari	Medico igienista Chimico Tecnico della Prevenzione Agronomo
Attività trasversali	Amministrativi Informatici

B2.6 PERFORMANCE INDIVIDUALE E DELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE

Ai sensi dell'articolo 5 *"Obblighi generali relativi alle autorità competenti e alle autorità di controllo competenti per il settore biologico"* del Regolamento,

1. *Le autorità competenti [...]*

e) dispongono di un numero sufficiente di addetti adeguatamente qualificati ed esperti per eseguire i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali in modo efficiente ed efficace, o vi hanno accesso;

L'esecuzione efficace ed efficiente dei CU e delle AAU non può prescindere dalla misurazione e valutazione della performance⁴⁴ con riferimento:

- alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola ciascuna amministrazione,
- ai singoli dipendenti che afferiscono alle diverse unità organizzative o aree di responsabilità.

Con riferimento a quanto sopra, nell'articolo 3 *"Principi generali"*, comma 1, del D. Lgs 150/2009⁴⁵ viene specificato che *"La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento."*

In base al comma 2, dello stesso articolo 3, *"Ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare ed a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, secondo le modalità indicate nel presente Titolo e gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della funzione pubblica ai sensi dell'articolo 19 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114."*

Ai sensi dell'articolo 3 comma 4, *"Le amministrazioni pubbliche adottano metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi."*

L'articolo 7 *"Sistema di misurazione e valutazione della performance"* recita:

- *Le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. A tale fine adottano e aggiornano annualmente, previo parere vincolante*

⁴⁴ Cfr. art. 3 D.lgs. 150/2009

⁴⁵ DECRETO LEGISLATIVO 27 ottobre 2009, n. 150. Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

note: Entrata in vigore del provvedimento: 15/11/2009 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 12/01/2024)

(GU n.254 del 31-10-2009 - Suppl. Ordinario n. 197).

<https://www.normattiva.it/atto/vediMenuExport?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2009-10-31&atto.codiceRedazionale=009G0164¤tSearch=>

- dell'Organismo indipendente di valutazione, il Sistema di misurazione e valutazione della performance. (Comma 1)*
- *La funzione di misurazione e valutazione delle performance è svolta:*
 - a) dagli Organismi indipendenti di valutazione della performance di cui all'articolo 14, cui compete la misurazione e valutazione della performance di ciascuna struttura amministrativa nel suo complesso, nonché la proposta di valutazione annuale dei dirigenti di vertice ai sensi del comma 4, lettera e), del medesimo articolo;*
 - b) dai dirigenti di ciascuna amministrazione, secondo quanto previsto agli articoli 8 e 9;*
 - c) dai cittadini o dagli altri utenti finali in rapporto alla qualità dei servizi resi dall'amministrazione, partecipando alla valutazione della performance organizzativa dell'amministrazione, secondo quanto stabilito dagli articoli 8 e 19-bis. (Comma 2)*
 - *Il Sistema di misurazione e valutazione della performance, di cui al comma 1, è adottato in coerenza con gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della funzione pubblica ai sensi dell'articolo 3, comma 2, e in esso sono previste, altresì, le procedure di conciliazione, a garanzia dei valutati, relative all'applicazione del sistema di misurazione e valutazione della performance e le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio. (Comma 2-bis)*
 - *[...]*

L'articolo 8 "Ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa" recita:

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerne:

- a) l'attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle esigenze della collettività;*
- b) l'attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;*
- c) la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;*
- d) la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;*
- e) lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;*
- f) l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;*
- g) la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;*
- h) il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità. (Comma 1)*

Le valutazioni della performance organizzativa sono predisposte sulla base di appositi modelli definiti dal Dipartimento della funzione pubblica, tenendo conto anche delle esperienze di valutazione svolte da agenzie esterne di valutazione, ove previste, e degli esiti del confronto tra i soggetti appartenenti alla rete nazionale per la valutazione delle amministrazioni pubbliche, di cui al decreto emanato in attuazione dell'articolo 19 del decreto-legge n. 90 del 2014, con particolare riguardo all'ambito di cui alla lettera g) del comma 1. (Comma 1-bis.)

L'articolo 9 Ambiti di misurazione e valutazione della performance individuale recita:

La misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità, secondo le modalità indicate nel sistema di cui all'articolo 7, è collegata:

- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità, ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva;*
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;*
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, nonché ai comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate;*
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi;*
- d-bis agli indicatori di performance relativi al raggiungimento degli obiettivi derivanti dalla programmazione strategica della piena accessibilità delle amministrazioni, da parte delle persone con disabilità. (Comma 1).*

La misurazione e valutazione della performance individuale dei dirigenti titolari degli incarichi di cui all'articolo 19, commi 3 e 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è collegata altresì al

raggiungimento degli obiettivi individuati nella direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione e nel Piano della performance, nonché di quelli specifici definiti nel contratto individuale. (Comma 1-bis.)

La misurazione e la valutazione svolte dai dirigenti sulla performance individuale del personale sono effettuate sulla base del sistema di cui all'articolo 7 e collegate:

a) al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;

b) alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi. (Comma 2.)

Nella valutazione di performance individuale non sono considerati i periodi di congedo di maternità, di paternità e parentale. (Comma 3)

Nel documento della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica Ufficio per la valutazione della performance, dal titolo "*Linee guida per la misurazione e valutazione della performance Individuale*"⁴⁶, è stato evidenziato quanto segue:

In relazione allo scopo che si prefigge è possibile tratteggiare in modo differente il contenuto della performance individuale misurata e valutata, anche in funzione del diverso contesto organizzativo in cui l'amministrazione si trova ad operare. Ciò implica che, nel momento in cui si progettano i predetti sistemi, l'amministrazione deve avere ben chiari gli obiettivi che intende perseguire e le azioni che può porre in essere all'esito dell'attività di valutazione;

La performance individuale, anche ai sensi di quanto previsto dal Titolo III del d.lgs. 150/2009, oltre che per l'erogazione del trattamento economico accessorio e per l'attribuzione di progressioni economiche e di carriera, deve essere anche impiegata per:

- individuare i gap di competenza e definire percorsi formativi e professionali specifici; a questo proposito è necessario tenere in considerazione due aspetti:
- da un lato, si tratta di stabilire quanto questi possano essere direttamente collegati ai processi di valutazione della performance; in altre parole, risulta necessario stabilire se i risultati della valutazione possono determinare l'accesso a percorsi formativi in linea con i gap di competenza evidenziati;
- dall'altro lato, si tratta di decidere se i percorsi formativi distintivi (ad es. master o coaching) possono rappresentare una delle alternative premiali a fronte del raggiungimento di elevati livelli di performance individuale (cfr. paragrafo 3.6);
- conferire incarichi di responsabilità (anche a livello dirigenziale); in questo caso è necessario precisare la funzione riconosciuta alla performance individuale: quest'ultima può rappresentare un requisito d'accesso (l'incarico può essere assegnato solo a fronte di valutazioni positive ricevute in un determinato arco temporale o, viceversa, non può essere assegnato a fronte di una valutazione non pienamente soddisfacente) oppure una delle variabili considerate ai fini dell'assegnazione dell'incarico (ad esempio, insieme ad una valutazione di potenziale o ad una valutazione di un progetto di cambiamento che si vuole promuovere con il nuovo incarico).

Le dimensioni che compongono la performance individuale sono:

- risultati, riferiti agli obiettivi annuali inseriti nel Piano della performance o negli altri documenti di programmazione; essi sono a loro volta distinguibili, in base a quanto l'amministrazione indica nel proprio SMVP, in:
 - o risultati raggiunti attraverso attività e progetti di competenza dell'unità organizzativa di diretta responsabilità o appartenenza;
 - o risultati dell'amministrazione nel suo complesso o dell'unità organizzativa sovraordinata cui il valutato contribuisce;
 - o risultati legati ad eventuali obiettivi individuali specificamente assegnati;
 - o comportamenti, che attengono al "come" un'attività viene svolta da ciascuno, all'interno dell'amministrazione; nell'ambito della valutazione dei comportamenti dei dirigenti/responsabili di unità organizzative, una specifica rilevanza viene attribuita alla capacità di valutazione dei propri collaboratori

⁴⁶Linee guida per la misurazione e valutazione delle performance individuale. Disponibile su:
https://performance.gov.it/system/files/LineeGuidaeRifNorm/LG_performanceindividuale_20191220_.pdf

Nella Delibera n. 89/2010⁴⁷ della CIVIT⁴⁸ si rinvencono utili indirizzi in merito alla “*performance*” al “*sistema di misurazione della performance*” e alla “*misura della performance organizzativa*”, nello specifico:

- la “*performance*” è il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, 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 e, come tale, si presta ad essere misurata e gestita,

Per effettuare la misurazione della performance, un’organizzazione deve dotarsi di un sistema che svolga le funzioni fondamentali di acquisizione, analisi e rappresentazione di informazioni. Se appropriatamente sviluppato, un Sistema di misurazione può rendere un’organizzazione capace di:

- migliorare, una volta a regime, il sistema di individuazione e comunicazione dei propri obiettivi;
- verificare che gli obiettivi siano stati conseguiti;
- informare e guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi;
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e individui;
- rafforzare l’accountability e le responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- incoraggiare il miglioramento continuo e l’apprendimento organizzativo

Un fattore fondamentale per l’uso efficace di un “*Sistema di misurazione della performance*” è il legame che deve sussistere tra il sistema e gli obiettivi. Questo aspetto ha infatti importanti implicazioni per quanto riguarda:

- la tipologia e varietà di decisioni prese a livello strategico;
- la completezza delle informazioni disponibili a livello di vertice politico-amministrativo [8];
- la comprensione da parte dei dirigenti di obiettivi a livello organizzativo e target, dei processi essenziali per il conseguimento di questi obiettivi e del ruolo che i dirigenti stessi svolgono all’interno dell’organizzazione
- un “*Sistema di misurazione della performance*” si compone di tre elementi fondamentali:
 1. indicatori;
 2. target;
 3. infrastruttura di supporto e processi.
- un “*indicatore di performance*” è lo strumento che rende possibile l’attività di acquisizione di informazioni. Affinché il processo di misurazione sia rilevante, gli indicatori devono essere collegati ad obiettivi e devono puntare a generare risultati adeguati a questi obiettivi e non valori ‘ideali’ o a valori ‘veri’. Allo stesso tempo, il processo di misurazione deve essere trasparente e tendenzialmente replicabile; per questo gli indicatori devono essere strutturati considerando varie dimensioni. [...]
- Un “*target*” è il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere, ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un’attività o processo. Tipicamente questo valore è espresso in termini di livello di rendimento entro uno specifico intervallo temporale. L’effetto positivo di fissare target rispetto ai risultati operativi è ampiamente documentato nella letteratura psicologica e manageriale. Questo principalmente perché l’introduzione di un target rappresenta un meccanismo molto efficace per monitorare, valutare e modificare i comportamenti; ancor più, attraverso un target si può dare un indirizzo ed uno stimolo al miglioramento. Affinché questo avvenga, però, è necessario che:
 - o il target sia ambizioso, ma realistico;
 - o il target sia quantificabile e misurabile;
 - o i soggetti incaricati di ottenerlo abbiano abilità e competenze sufficienti e che i processi sottostanti rendano il target effettivamente raggiungibile;
 - o siano presenti meccanismi di retroazione per dimostrare i progressi ottenuti rispetto al target;
 - o siano previste forme di riconoscimento (non necessariamente di tipo finanziario);
 - o ci sia supporto da parte di superiori e/o vertici organizzativi;
 - o il target sia accettato dall’individuo o dal gruppo incaricato di raggiungerlo.

⁴⁷ Delibera n. 89/2010 della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l’Integrità delle amministrazioni pubbliche - Indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di misurazione e valutazione della performance (articoli 13, comma 6, lett. d) e 30, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150).
https://performance.gov.it/system/files/Delibera-n-89_2010.pdf

⁴⁸ Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l’Integrità delle amministrazioni pubbliche

- Il terzo elemento di un Sistema di misurazione è rappresentato dall'infrastruttura di supporto e dai soggetti responsabili dei processi di acquisizione, confronto, selezione, analisi, interpretazione e diffusione dei dati, garantendone la tracciabilità. Un'infrastruttura di supporto può variare da semplici metodi manuali per la raccolta dati a sofisticati sistemi informativi, sistemi di gestione della conoscenza e procedure codificate per l'analisi e rappresentazione dei dati.
- Per rendere i Sistemi di misurazione ancor più efficaci un'organizzazione può dotarsi di una mappa strategica, potenzialmente sviluppabile a cascata in diversi livelli organizzativi. Una mappa strategica serve a collegare obiettivi a indicatori, risorse intangibili a risultati tangibili e indicatori di consuntivo a indicatori previsionali. Inoltre, può essere utilizzata come mezzo per comunicare la strategia sia all'interno dell'organizzazione, sia dall'organizzazione ai principali stakeholder esterni.
- La "misurazione della performance organizzativa" è un presupposto indispensabile per una compiuta valutazione della performance sia organizzativa che individuale. Tali attività si collocano nel più ampio ambito del ciclo di gestione della performance tra la fase della pianificazione degli obiettivi (Piano della performance) e quella relativa alla rendicontazione (Relazione sulla performance).

B2.7 INDIVIDUAZIONE DEL TARGET DI RIFERIMENTO DELLA MACROATTIVITÀ. IMPRESE/STABILIMENTI DELLA FILIERA AGROALIMENTARE CHE INSISTONO SUL TERRITORIO DI COMPETENZA

Il target di riferimento della macro-attività sono le imprese/stabilimenti/operatori ⁴⁹ della filiera agroalimentare che insistono sul territorio di competenza

Per tale fattore/parametro risultano rilevanti i seguenti aspetti/elementi caratterizzanti:

NUMERO DI IMPRESE/ATTIVITÀ PRODUTTIVE SUDDIVISE IN TIPOLOGIE OMOGENEE in base a:

- **Posizionamento delle imprese lungo la filiera agroalimentare,**
 - produzione primaria che include
 - le imprese che allevano, raccolgono o cacciano animali o producono prodotti primari di origine animale⁵⁰
 - le imprese che producono o raccolgono prodotti vegetali
 - lavorazione/trasformazione,
 - distribuzione,
- **Registrazione/riconoscimento,**
 - stabilimenti/impianti registrati⁵¹,
 - stabilimenti/impianti riconosciuti⁵²,
- **Regime/i amministrativo/i (ex D. LGS. 25/11/2016 N. 222⁵³),**
 - Comunicazione,
 - SCIA semplice,
 - SCIA unica,
 - SCIA condizionata,
 - Autorizzazione,

⁴⁹ Cfr. Articolo 30 "Definizioni" del Regolamento (UE) 2017/625 che recita: "29) «operatore»: qualsiasi persona fisica o giuridica soggetta a uno o più obblighi previsti dalla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2"

⁵⁰ Cfr. ALLEGATO I PRODUZIONE PRIMARIA PARTE A: REQUISITI GENERALI IN MATERIA DI IGIENE PER LA PRODUZIONE PRIMARIA E LE OPERAZIONI ASSOCIATE del Regolamento (CE) 852/2004 <http://data.europa.eu/eli/reg/2004/852/2021-03-24>

⁵¹ Vedi Appendice 2

⁵² Vedi appendice 2

⁵³ Decreto Legislativo 25 novembre 2016, n. 222, Individuazione di procedimenti oggetto di autorizzazione, segnalazione certificata di inizio di attività (SCIA), silenzio assenso e comunicazione e di definizione dei regimi amministrativi applicabili a determinate attività e procedimenti, ai sensi dell'articolo 5 della legge 7 agosto 2015, n. 124.

note: Entrata in vigore del provvedimento: 11/12/2016 (Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 30/04/2024) (GU n.277 del 26-11-2016 - Suppl. Ordinario n. 52)

NATURA DELLE IMPRESE/ATTIVITÀ PRODUTTIVE; in accordo con la Comunicazione della Commissione 2022/C 355/01⁵⁴, la natura costituisce la base per un approccio basato sui rischi e dipende dall'attività dell'OSA, "ad esempio:

- *alimenti pronti e alimenti non pronti per il consumo;*
- *lunghezza della catena di approvvigionamento;*
- *trasformazione, confezionamento ecc., oppure semplicemente magazzinaggio di alimenti preimballati;*
- *presenza o meno di una fase di riduzione o di eliminazione del pericolo (ad esempio la pastorizzazione) alla fine del processo;*
- *presenza o meno di alimenti di origine animale (che sono tuttora associati a un maggior numero di focolai di tossinfezioni alimentari rispetto ad altri alimenti);*
- *pericoli connessi con le materie prime/gli ingredienti⁵⁵;*
- *presenza o meno di requisiti di temperatura nella manipolazione/nel magazzinaggio;*
- *tema specifico dell'uso previsto e dei consumatori finali. (intended use and target consumers specific issue);*

DIMENSIONI E COMPLESSITÀ ORGANIZZATIVA DELLE IMPRESE; la Raccomandazione della Commissione 2003/361/CE⁵⁶ definisce come piccole e medie imprese (PMI) le aziende il cui personale e peso economico sono al di sotto di determinati limiti:

- un'impresa di medie dimensioni ha fino a 250 dipendenti, un fatturato fino a 50 milioni di euro e un totale di bilancio fino a 43 milioni di euro;
- un'impresa di piccole dimensioni ha fino a 50 dipendenti e un fatturato o un totale di bilancio fino a 10 milioni di euro.
- una micro impresa ha fino a dieci dipendenti e un fatturato o un totale di bilancio fino a 2 milioni di euro.⁵⁷

DATI PRODUTTIVI/ENTITÀ DELLA PRODUZIONE, in termini

- di merci⁵⁸ (ad esempio: alimenti, mangimi, MOCA)
- animali

B2.8 CLASSIFICAZIONE IN BASE AL RISCHIO CHE DETERMINA LA FREQUENZA DEI CONTROLLI E GLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE IN TERMINI DI NUMEROSITÀ DI CU

In base all'articolo 9 "Norme generali in materia di controlli ufficiali", del Regolamento, paragrafo 1:

Le autorità competenti effettuano regolarmente controlli ufficiali su tutti gli operatori in base al rischio e con frequenza adeguata, in considerazione:

a) dei rischi identificati associati: i) ad animali e merci; ii) alle attività sotto il controllo degli operatori; iii) al luogo delle attività o delle operazioni degli operatori; iv) all'impiego di prodotti, processi, materiali o sostanze che possono influire sulla sicurezza, l'integrità e la salubrità degli alimenti, o la sicurezza dei

⁵⁴ Comunicazione della Commissione relativa all'attuazione dei sistemi di gestione per la sicurezza alimentare riguardanti le corrette prassi igieniche e le procedure basate sui principi del sistema HACCP, compresa l'agevolazione/la flessibilità in materia di attuazione in determinate imprese alimentari (2022/C 355/01)

⁵⁵ L'analisi dei pericoli svolge un ruolo fondamentale nella valutazione del rischio.

⁵⁶ Raccomandazione della Commissione del 6 maggio 2003 relativa alla definizione delle microimprese, piccole e medie imprese (2003/361/CE)

⁵⁷ Per fini statistici La Commissione adotta le misure necessarie per presentare le statistiche da essa elaborate in base alle classi di imprese seguenti: a) da 0 a 1 persona; b) da 2 a 9 persone; c) da 10 a 49 persone; d) da 50 a 249 persone (cfr. Raccomandazione della 2003/361/CE, Articolo 7, Statistiche)

⁵⁸ Ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 11 del Regolamento (UE) 2017/625 per «merci» si intende: tutto ciò che è assoggettato ad una o più norme di cui all'articolo 1, paragrafo 2, esclusi gli animali;

mangimi, sulla salute o sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante o, nel caso di OGM e prodotti fitosanitari, possono anche avere un impatto negativo sull'ambiente;

b) di eventuali informazioni indicanti la probabilità che i consumatori siano indotti in errore, in particolare relativamente alla natura, l'identità, le proprietà, la composizione, la quantità, il periodo di conservazione, il paese di origine o il luogo di provenienza, il metodo di fabbricazione o produzione degli alimenti;

c) dei precedenti degli operatori in merito agli esiti dei controlli ufficiali effettuati su di essi e alla loro conformità alla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2;

d) dell'affidabilità e dei risultati dei controlli effettuati dagli operatori stessi, o da terzi su loro richiesta, compresi, se del caso, regimi di certificazione di qualità privati, al fine di accertare la conformità alla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2; e

e) di qualsiasi informazione che possa indicare un'eventuale non conformità alla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2.

Paragrafo 2:

Le autorità competenti effettuano regolarmente controlli ufficiali, con la frequenza opportuna determinata in base al rischio, per individuare eventuali violazioni intenzionali della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, commesse mediante pratiche ingannevoli o fraudolente e tenendo conto delle informazioni in merito a tali violazioni condivise attraverso i meccanismi di assistenza amministrativa di cui agli articoli da 102 a 108 e di qualsiasi altra informazione che indichi la possibilità di tali violazioni.

3. I controlli ufficiali eseguiti prima dell'immissione in commercio o dello spostamento di determinati animali e merci in vista del rilascio di certificati o attestazioni ufficiali prescritti dalla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, come condizione per l'immissione in commercio o per lo spostamento di animali o merci, sono effettuati in conformità: a) della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2; e b) degli atti delegati e di esecuzione applicabili, adottati dalla Commissione conformemente alle disposizioni degli articoli da 18 a 27.

Nel dell'Intesa 212/CSR 2016⁵⁹ viene specificato quanto segue:

Capitolo 11⁶⁰,

*"la classificazione degli stabilimenti in base ad una categorizzazione del rischio, diventa [...] l'elemento propedeutico, unitamente alla frequenza e al numero delle attività stabilite dai vincoli normativi, alla determinazione delle risorse per soddisfare il **fabbisogno di controllo ufficiale**."*

Capitolo 12⁶¹,

"gli stabilimenti devono essere classificati in almeno tre categorie di rischio. A titolo di esempio, nel modo seguente:

- rischio elevato;*
- rischio medio;*
- rischio basso.*

Tale classificazione consentirà alle ASL di procedere ad una adeguata programmazione dell'attività.

Capitolo 13⁶²,

"Nel caso in cui, in relazione all'elevato numero di stabilimenti da sottoporre a controllo ufficiale non sia possibile una classificazione per singolo stabilimento, si potrà procedere ad una classificazione per tipologia di attività tenendo conto anche del volume di produzione del singolo stabilimento."

⁵⁹ "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004. (SALUTE). Repertorio Atti n.: 212/CSR del 10/11/2016.

<http://archivio.statoregioni.it/DettaglioDoc780a.html?IDDoc=55632&IdProv=17828&tipodoc=2&CONF=CSR>

⁶⁰ Intitolato "Pianificazione e programmazione dei controlli"

⁶¹ Intitolato "Classificazione in base al rischio stabilimenti soggetti a riconoscimento ai sensi del Regolamento (CE) 853/2004"

⁶² Intitolato "Classificazione in base al rischio stabilimenti soggetti a registrazione/riconoscimento ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004"

B.3 MACRO-ATTIVITÀ SORVEGLIANZA E PREVENZIONE NUTRIZIONALE

B3.1 SETTORI DI INTERVENTO

Ai sensi del decreto 16 ottobre 1998 Competono all'Area Funzionale Igiene della Nutrizione, articolata come segue:

- a) Sorveglianza Nutrizionale
- b) Educazione Alimentare
- c) Ristorazione Collettiva
- d) Dietetica Preventiva,

svolge le seguenti funzioni:

1. Sorveglianza nutrizionale: raccolta mirata dei dati epidemiologici (mortalità, morbosità), consumi ed abitudini alimentari, rilevamenti dello stato nutrizionale per gruppi di popolazione.
2. Interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi nella popolazione generale e per gruppi di popolazione (genitori, insegnanti, alimentaristi, infanzia ed età evolutiva, anziani ed altre specificità) con l'utilizzo di tecniche e strumenti propri dell'informazione e dell'educazione sanitaria.
3. Attività informative, "Numeri verdi" per la diffusione delle linee guida per la prevenzione nutrizionale.
4. Interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva: predisposizione, verifica e controllo sulle tabelle dietetiche, indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti e consulenza sui capitolati per i servizi di ristorazione con l'apporto tecnico degli altri Servizi ed Unità Operative di competenza (Servizi Veterinari, U.O. Igiene Alimenti e Bevande).
5. Consulenza per l'aggiornamento in tema nutrizionale per il personale delle strutture di ristorazione pubbliche e private (scuola, attività socio-assistenziali, assistenza domiciliare, mense aziendali, ecc.).
6. Interventi nei settori produttivi e commerciali di competenza, in collaborazione con il Servizio Veterinario, per la promozione della qualità nutrizionale (etichettatura nutrizionale, dieta equilibrata, prodotti dietetici e per l'infanzia, rapporti favorevoli qualità nutrizionale/trattamenti di conservazione e produzione, ecc.).
7. Consulenza dietetico-nutrizionale (prevenzione, trattamento ambulatoriale, terapia di gruppo per fasce di popolazione a rischio).
8. Rapporti di collaborazione e consulenza con strutture specialistiche e medici di medicina generale.
[...]

B3.2 ATTIVITÀ

Le attività svolte dai SIAN in ambito nutrizionale sono definite in base alle competenze e funzioni assegnate ai sensi del decreto 16 ottobre 1998, per come di seguito sintetizzato:

- Sorveglianza nutrizionale:
 - consumi ed abitudini alimentari;
 - stato nutrizionale e stili di vita per gruppi di popolazione;
 - attuazione delle specifiche linee di azione nutrizionali dei Piani regionali di prevenzione
 - partecipazione alle attività del Tavolo Regionale per la Sicurezza Alimentare – TaRSiN

Attività	Descrizione ai fini del calcolo dei fabbisogni
consumi ed abitudini alimentari	Organizzazione e/o partecipazione a specifiche progettualità finalizzate a rilevare consumi e abitudini alimentari in gruppi di popolazione a rischio, con particolare riferimento alla fase evolutiva e alla popolazione scolastica
stato nutrizionale e stili di vita per gruppi di popolazione	Organizzazione e realizzazione a livello di azienda sanitaria, cadenza triennale, della sorveglianza nazionale Okkio alla Salute;

	Partecipazione, a cadenza quadriennale, allo studio multicentrico HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - <i>Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare</i>);
attuazione delle specifiche linee di azione nutrizionali dei Piani regionali di prevenzione	Si rimanda alla programmazione prevista a livello regionale dalle singole linee di attività del PRP
partecipazione alle attività del Tavolo Regionale per la Sicurezza Alimentare - TaRSiN	In base alla programmazione predisposta dal Tavolo Nazionale per la Sicurezza Alimentare TaSiN si procede a rilevare/aggiungere/inviare i dati di sorveglianza nutrizionali previsti

— Educazione alimentare:

- interventi di prevenzione nutrizionale e promozione della dieta mediterranea
- campagne informative su stili alimentari e di vita corretti (promozione del movimento)
- attività educative e interventi su nutrizione e attività fisica diretti a gruppi di popolazione
- attuazione di programmi intersettoriali, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" per promuovere la stili di vita salutari (sana alimentazione e movimento) e la sostenibilità ambientale
- riduzione dello spreco alimentare e sostenibilità ambientale in one health;
- attuazione delle specifiche linee di azione nutrizionali dei Piani regionali di prevenzione
- partecipazione alle attività del Tavolo Regionale per la Sicurezza Alimentare – TaRSiN
- Prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili attraverso la promozione di comportamenti favorevoli alla salute
- Promozione dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare

Attività	Descrizione ai fini del calcolo dei fabbisogni
Interventi di prevenzione nutrizionale e promozione della dieta mediterranea	Partecipazione alle Campagne informative del Ministero della salute: es. "Parliamo di dieta mediterranea", "Mangia a colori", "Capitan cook frutta e verdura", etc.; Attivazione di numeri verdi e/o canali social per la divulgazione delle linee guida nazionali sulla sana alimentazione e il movimento
Campagne informative su stili alimentari e di vita corretti (promozione del movimento)	Realizzazione delle Campagne informative del Ministero della salute: es "poco sale ma iodato", "La corretta alimentazione non ha età", "Quanto pesa il sovrappeso", "Nutrizione giocando", "malnutrizione anziano", etc.
Attività educative e interventi su nutrizione e attività fisica diretti a gruppi di popolazione	Realizzazione di laboratori ludico-sensoriali per bambini finalizzati alla promozione della sana alimentazione e del movimento; organizzazione di percorsi teorico-pratici- esperienziali di cucina didattica con genitori di minori sovrappeso/obesi e/o altri specifici gruppi target per la promozione della sana alimentazione basta sui principi della dieta mediterranea; realizzazione nelle scuole del progetto di promozione della sana alimentazione e del movimento attraverso la metodologia delle pause attive e della merenda salutare; corsi teorico pratici per la corretta lettura dell'etichetta nutrizionale e la spesa consapevole;
attuazione di programmi intersettoriali, secondo i principi del Programma nazionale	interventi nelle scuole, anche in collaborazione con altri partners, per l'adozione di stili di vita (sana alimentazione e movimento) sani e sostenibili;

"Guadagnare salute" per promuovere la stili di vita salutari (sana alimentazione e movimento) e la sostenibilità ambientale in collaborazione di enti, associazioni od altri organi di riferimento non sanitari;	
Prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili attraverso la promozione di comportamenti favorevoli alla salute	Campagne informative per prevenire lo sviluppo di MCNT attraverso la promozione della sana alimentazione e del movimento
Promozione dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare	Piano per la promozione dell'allattamento al seno e della corretta alimentazione complementare, anche in collaborazione con altre strutture sanitarie
Riduzione dello spreco alimentare e sostenibilità ambientale in one health;	formazione degli insegnanti sui temi della riduzione dello spreco e la sostenibilità ambientale al fine di avviare interventi nelle scuole, anche in collaborazione con altri partners, per promuovere la riduzione dello spreco e la tutela dell'ambiente; monitoraggio del lascito in mensa; formazione degli operatori del settore alimentare, con particolar riferimento alla ristorazione collettiva, per favorire la riduzione dello spreco e il recupero dei pasti;
Attuazione delle specifiche linee di azione nutrizionali dei Piani regionali di prevenzione	Si rimanda alla programmazione prevista dalle singole linee di attività dei PRP
Partecipazione alle attività del Tavolo Regionale per la Sicurezza Alimentare - TaSiN	Realizzazione della Campagna TaSiN/TaRSiN sulla "Iodoprofilassi per la promozione del consumo di alimenti ricchi di iodio e la riduzione del consumo di sale"; Partecipazione alle attività informative proposte dal TaSiN ai SIAN aderenti ai TaRSiN regionali, sulla promozione della dieta mediterranea, a partire da "Promozione del consumo di frutta e verdura";

— Ristorazione collettiva:

- elaborazione/vidimazione, verifica e controllo sulle tabelle dietetiche per collettività
- monitoraggio e indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti
- formazione Commissioni Mense e Vitto
- consulenza nutrizionale sui capitolati per i servizi di ristorazione
- tutela dei soggetti affetti da celiachia, favismo, ecc.;
- Consulenza per l'aggiornamento in tema nutrizionale del personale delle strutture di ristorazione
- Interventi per la promozione della qualità nutrizionale
Campagne Ministeriali (poco sale ma iodato, campagna iodoprofilassi, etc.)
Campagna WASSH
- interventi per la riduzione dello spreco
- attuazione delle specifiche linee di azione nutrizionali dei Piani regionali di prevenzione

Attività	Mappatura
elaborazione/vidimazione, verifica e controllo sulle tabelle dietetiche per collettività	Piano di attività per la elaborazione/vidimazione delle tabelle dietetiche per collettività (scuole, strutture residenziali socio-assistenziali, etc.) in base alle Linee Guida CREA 2018 per una sana alimentazione italiana e ai LARN 2024
monitoraggio e indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti	Piano di monitoraggio presso le mense scolastiche e le strutture residenziali sociosanitarie per verificare la qualità nutrizionale dei pasti

formazione Commissioni Mense e Vitto	Piano di formazione dei componenti delle Commissioni Mense delle scuole e delle Commissioni Vitto ospedaliere per il monitoraggio della qualità del servizio di ristorazione
consulenza nutrizionale sui capitolati per i servizi di ristorazione	Piano per l'offerta di consulenza nutrizionale in fase di stesura di capitolati per l'appalto dei servizi di ristorazione collettiva
tutela dei soggetti affetti da celiachia, favismo, etc;	organizzazione e realizzazione dei corsi di formazione per gli operatori del settore alimentare che intendono produrre pasti per soggetti celiaci; redazione/vidimazione di tabelle dietetiche per collettività per soggetti celiaci; pianificazione di campagne informative per la corretta gestione dei pasti per celiaci
Consulenza per l'aggiornamento in tema nutrizionale del personale delle strutture di ristorazione collettiva	Corsi di formazione per gli OSA della ristorazione collettiva su tematiche nutrizionali quali riduzione del consumo di sale, scelta sale iodato, campagna WASSH, promozione dieta mediterranea e consumo di frutta e verdura, riduzione dello spreco alimentare e sostenibilità, etc.
Interventi per la promozione della qualità nutrizionale	Collaborazione con OSA per promuovere la qualità nutrizionale degli alimenti attraverso azioni specifiche quali riduzione dell'utilizzo di zuccheri e grassi animali, promozione del consumo di cereali e integrali, frutta e verdura, etc.
Campagne Ministeriali (poco sale ma iodato, campagna iodiofilassi, etc.)	Pianificazione per il coinvolgimento degli istituti alberghieri nella realizzazione della Campagna Nazionale di Iodio Profilassi avviata dal TaSiN / TaRSiN
Campagna WASSH	Adesione alla campagna annuale WASSH attraverso il coinvolgimento delle ditte di ristorazione collettiva
interventi per la riduzione dello spreco	Corsi di formazione degli OSA per promuovere la riduzione dello spreco e il recupero di alimenti
attuazione delle specifiche linee di azione nutrizionali dei Piani regionali di prevenzione	Si rimanda alla programmazione prevista dalle singole linee di attività dei PRP

— Dietetica preventiva

- interventi di prevenzione di gruppo per fasce di popolazione potenzialmente a rischio di sviluppare sovrappeso e/o obesità e MCNT;
- ambulatori di nutrizione preventiva
- PPDTA sovrappeso e obesità e rete di collaborazione e consulenza con strutture specialistiche, Pediatri di Libera Scelta e Medici, di Medicina Generale;

Attività	Mappatura
interventi di prevenzione di gruppo per fasce di popolazione potenzialmente a rischio di sviluppare sovrappeso e/o obesità e MCNT	Attività di counselling di gruppo e consigli nutrizionali per la prevenzione del rischio di sviluppare sovrappeso /obesità in fasce di popolazione target a rischio
ambulatori di nutrizione preventiva	Attivazione di ambulatori di nutrizione preventiva con offerta di counselling nutrizionale per la valutazione del rischio nutrizionale e la riduzione dei fattori di rischio MCNT modificabili correlati allo stile di vita e consigli nutrizionali per la modifica stabile degli stili di vita
PPDTA sovrappeso e obesità e rete di collaborazione e consulenza con strutture specialistiche, Pediatri di	realizzazione delle linee di azione previste a carico del SIAN dalle "Linee di Indirizzo Nazionali 2022 per il contrasto del sovrappeso e dell'obesità:

Libera Scelta e Medici, di Medicina Generale;	PPDTA bambini: counselling di accompagnamento al cambiamento, rivolto ai genitori, laboratori del gusto rivolti ai bambini, gruppi di cammino, giochi di movimento, corsi di cucina didattica, etc. PPDTA adulti e anziani: interventi di counselling sulla sana alimentazione e sull'attività fisica, interventi di promozione dell'attività fisica (gruppi di cammino, corsi di ballo e di ginnastica dolce), corsi di cucina didattica rivolti ai pazienti e/o ai loro caregiver
---	--

B3.2.1 MAPPATURA DEI TEMPI DI EROGAZIONE

Vedi paragrafo B2.4.1

B3.3 INDIVIDUAZIONE PROFESSIONALITÀ (DEFINIZIONE DEI TEAM DI PROFESSIONISTI NECESSARI PER SVOLGERE LA MACRO-ATTIVITÀ)

Nello schema che segue le professionalità coinvolte sono messe in relazione con le Attività svolte dai SIAN – Area Igiene della Nutrizione.

Attività SIAN – Area Igiene della Nutrizione	Tipologia professionalità
Sorveglianza Nutrizionale	Medico igienista Medico specialista in scienza dell'alimentazione Biologo nutrizionista Dietista Assistente sanitario
Educazione Alimentare e al movimento	Medico igienista Biologo nutrizionista Psicologo Dietista Assistente sanitario Chinesiologo
Ristorazione Collettiva	Medico igienista Medico specialista in scienza dell'alimentazione Biologo nutrizionista Dietista Assistente sanitario
Dietetica Preventiva	Medico igienista Medico specialista in scienza dell'alimentazione Biologo nutrizionista Psicologo Dietista Assistente sanitario Chinesiologo

B3.4 INDIVIDUAZIONE DEL TARGET DI RIFERIMENTO DELLA MACROATTIVITÀ: CITTADINI /CONSUMATORI

Il target di riferimento per le attività nutrizionali del SIAN è costituito dai cittadini/utenti che variano in base alle specifiche linee di attività:

- Sorveglianza Nutrizionale: Gruppi di soggetti target
- Educazione alimentare e al movimento: Popolazione generale, Popolazione scolastica, Lavoratori, anziani, donne in stato fertile, etc., associazioni del terzo settore, stakeholders
- Ristorazione scolastica: popolazione scolastica, insegnanti, ditte di ristorazione collettiva, stakeholders, etc.
- Dietetica Preventiva: soggetti target e gruppi di soggetti target

Ambito	Target di riferimento delle macro attività
Sorveglianza Nutrizionale	- Gruppi di popolazione previsti dai sistemi di sorveglianza nazionali (es bambini 8 anni per sorveglianza Okkio alla salute, HBSc, etc.): - Specifici gruppi target a rischio di sviluppare sovrappeso/obesità e/o MCNT quali minori sovrappeso/obesi, utenti previsti da specifiche linee di azione dei Piani Regionali di Prevenzione; - Specifici gruppi target a rischio di sviluppare malnutrizione quali anziani istituzionalizzati, utenti previsti da specifiche linee di azione dei Piani Regionali di Prevenzione;
Educazione Alimentare	-comunità scolastiche -comunità socio-assistenziali - gruppi a rischio nutrizionale - genitori di minori a rischio obesità, etc. - associazioni del terzo settore e altri stakeholders
Ristorazione Collettiva	Operatori del Settore Alimentare e Utenti di ristorazione scolastica, ospedaliera, socio-assistenziale, aziendale
Dietetica Preventiva	- Utenti dei percorsi preventivi diagnostico terapeutici assistenziali sovrappeso/obesità - Utenti di ambulatori di dietetica preventiva

B3.5 DEFINIZIONE DEI FATTORI CHE DETERMINANO IL FABBISOGNO DI PERSONALE CON RIFERIMENTO ALLA MACRO-AREA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E IGIENE DELLA NUTRIZIONE

Per l'area funzionale dell'igiene della nutrizione, in considerazione della tipologia di tali attività da svolgere, si è definito IL seguente standard correlato alla popolazione (ove lo si ritenga opportuno si potrebbe inserire un fattore di correzione regionale correlato con la percentuale di soggetti obesi), utilizzando i seguenti documenti:

- D.M. 16 ottobre 1998, istitutivo dei SIAN, che propone uno standard di dotazione organica differenziato per la sicurezza alimentare e la sicurezza nutrizionale;
- Proposta approvata dalla SItI nel 2022 e inviata al Ministero della Salute per il SIAN, comprendente un unico standard SIAN per la sicurezza alimentare e sicurezza nutrizionale;
- Proposta SItI presentata al Direttore Generale della Prevenzione nell'ottobre 2023 nel corso del Congresso Nazionale di Cernobbio, comprendente, per i SIAN, un unico standard per la sicurezza alimentare e sicurezza nutrizionale, elaborato tramite benchmarking e relativa media tra l'attuale dotazione organica di SIAN del Nord, Centro e Sud Italia (Veneto, Puglia e Sicilia e la proposta SItI 2022).

Il D. M. 16 ottobre 1998 propone:

	AREA FUNZIONALE IGIENE ALIMENTI	AREA FUNZIONALE IGIENE NUTRIZIONE
LAUREATI MEDICI/NON MEDICI	1 : 50.000	1 : 50.000
PERSONALE DI VIGI- LANZA E ISPEZIONE	1 : 20.000	1 : 40.000
PERSONALE INFERMIE- RISTICO	1 : 100.000	
DIETISTE		1 : 50.000
PERSONALE AMMINISTRA- TIVO ASSISTENTE E AS- SISTENTE E COLLABORA- TORE	20% del restante personale	

Nella tabella che segue vengono messe a confronto le proposte di dotazione organica SIAN previste dai documenti sopra citati.

SIAN	Proposta relativa alla sicurezza nutrizionale	D M 16/10/1996 SOLO sicurezza nutrizionale	Doc SItI 2022 sicurezza alimentare e nutrizionale	Doc SItI 2023 sicurezza alimentare e nutrizionale
medici igienisti	1/80.000 6,25 x 500.000 ab		1/40.000 12,5x 500.000 ab	1/40.000 12,5 x 500.000 ab
medici specialisti scienza alimentazione	1/300.000 1,6 x 500.000 ab		1/300.000 1,6 x 500.000 ab	
biologo nutrizionista	1/400.000 1,25 x 500.000 ab.		1/50.000	1/200.000 2,5 x 500.000 ab
TOTALE LAUREATI	9,1 x 500.000 ab.	10 x 500.000 ab	16,6 comprensivo di sicurezza alimentare e nutrizionale	15 comprensivo di sicurezza alimentare e nutrizionale
assistenti sanitarie	1/350.000 1,4 x 500.000 ab		1/200.000 2,5 x 500.000 ab	1/350.000 1,4 x 500.000 ab
Dietisti	1/100.000 5 x 500.000 ab.		1/100.000 5 x 500.000 ab	1/100.000 5 x 500.000 ab
altri laureati non sanitari (es chinesiologo)	1/200.000 2,5 x 500.000 ab		1/50.000	1/200.000 2,5 x 500.000 ab
TOTALE DIETISTI- ASS. SANITARI- ALTRI LAUREATI	8,9 x 500.000 abitanti	10 x 500.000 ab	10 x 500.000 ab	6,4 x 500.000 ab
op tecnici/informatici	1/500.000 1 x 500.000 ab	20% del personale	1/50.000 10 x 500.000 ab	1/500.000 1 x 500.000 ab
Amministrativi	1/200.000 2,5 x 500.000 ab			1/100.000 5 x 500.000 ab
TOTALE AMMINISTRATIVI E INFORMATICI	1/150.000 3,5 x 500.000 ab			4 x 500.000 ab

Dall'analisi comparata sopra riportata segue il seguente Standard per il personale SIAN destinato all'Igiene della Nutrizione (Adempimenti LEA F)

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva Medico specialista in Scienza dell'alimentazione (o equipollente) Biologo nutrizionista	1:50.000 ab
Dietista Assistente sanitario Psicologo Chinesiologo	1:50.000 ab
Amministrativo	1:150.000 ab

La dotazione organica dei SIAN sarà pertanto composta, in analogia a quanto previsto dal D.M. 16/10/1998, dalla somma del personale afferente alle due aree funzionali di:

- igiene degli alimenti e bevande (controllo ufficiale)
- igiene della nutrizione.

B.4 DEFINIZIONE DEL MODELLO CHE INDIVIDUA I FATTORI CHE DETERMINANO IL FABBISOGNO DI PERSONALE CON RIFERIMENTO ALLE MACRO-AREE SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA E SORVEGLIANZA E PREVENZIONE NUTRIZIONALE

Partendo dai fattori oggetto di disamina nei paragrafi da B.2.1 a B.5, nello specifico:

- settori di controllo (paragrafo B2.1) e settori di intervento (paragrafo B3.1),
- attività ufficiali,
 - controlli ufficiali, CU (paragrafo B2.2) e mappatura dei tempi di erogazione per ciascuna tipologia di CU (paragrafo B2.2.1),
 - altre attività ufficiali, AAU (paragrafo B2.3) e mappatura dei tempi di erogazione per ciascuna tipologia di AAU (paragrafo B2.3.1),
 - attività ufficiali diverse dai CU e dalle AAU, AUD (paragrafo B2.4) e mappatura dei tempi di erogazione per ciascuna tipologia di AUD (paragrafo B2.4.1),
- livelli essenziali di assistenza (paragrafo B2.5),
- individuazione professionalità (definizione dei team di professionisti necessari per svolgere la macro-attività) (paragrafo B2.6) e stima della performance individuale e delle unità organizzative (paragrafo B2.6.1) per quanto riguarda la macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria,
- individuazione professionalità (definizione dei team di professionisti necessari per svolgere la macro-attività) (paragrafo B3.3) e stima della performance individuale e delle unità organizzative (paragrafo B3.2.1) per quanto riguarda la macro-area sorveglianza e prevenzione nutrizionale,
- individuazione del target di riferimento della macro-attività – imprese/stabilimenti della filiera agroalimentare che insistono sul territorio di competenza (paragrafo B2.7) e cittadini e consumatori (paragrafo B3.4),
- classificazione in base al rischio che determina la frequenza dei controlli e gli obiettivi da raggiungere in termini di numerosità di controlli ufficiali (paragrafo B2.8),

è stato elaborato il modello concettuale riportato in figura 1 che permette di stimare il fabbisogno di personale, tenendo conto dei fattori di cui ai paragrafi da B.2.1 a B.5 riproposti in forma tabellare:

Variabili indipendenti		Variabile dipendente
1	Numero/tipologia di imprese della filiera agroalimentare che insistono sul territorio di competenza e dati produttivi/Entità della produzione delle imprese nella filiera (paragrafo B2.7) <i>Macro-area Sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	Numero di unità di personale (addetti) necessarie/i
1b	Numero cittadini / consumatori (paragrafo B3.4) <i>Macro-area sorveglianza e prevenzione nutrizionale</i>	
2	Tipologia e numero di settori oggetto di controllo ufficiale (CU)/altre attività ufficiali (AAU) (paragrafo B2.1) <i>Macro-area Sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
2b	Tipologie e numero di settori di intervento in ambito nutrizionale (paragrafo B3.1) <i>Macro-area sorveglianza e prevenzione nutrizionale</i>	
3a	Individuazione professionalità (definizione dei team di professionisti necessari per svolgere la macro-attività) (paragrafo B2.6) e stima della performance individuale e delle unità organizzative (paragrafo B5. A) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
3b	Individuazione professionalità (definizione dei team di professionisti necessari per svolgere la macro-attività) (paragrafo B3.3) e stima della performance individuale e delle unità organizzative (paragrafo B5 B) <i>Macro-area sorveglianza e prevenzione nutrizionale</i>	

4	Categoria di rischio (che determina la frequenza dei controlli e di conseguenza gli obiettivi da raggiungere in termini di numerosità di CU) (paragrafo B2.8) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
5	Metodi e tecniche di CU da utilizzare ai fini del CU (paragrafo B2.2) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
6	Tempi stimati per l'esecuzione delle diverse tipologie di CU (paragrafo B2.2.1) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
7	Altre attività ufficiali (paragrafo B2.3) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
8	Tempi stimati per l'esecuzione delle AAU (paragrafo B2.3.1) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
9	Attività da svolgere differenti dai controlli ufficiali e dalle altre attività ufficiali (AUD) (paragrafo B2.4) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	
10	Tempi stimati per l'esecuzione di Attività ufficiali ricadenti nella categoria AUD B (paragrafo 2.4.1) <i>Macro-area sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria</i>	

Per ciascun elemento del modello è stata individuata la base giuridica dell'UE e/o nazionale. Il modello si basa sulle indicazioni e gli esempi forniti dal documento "Modelli di analisi e di gestione dei fabbisogni di personale nelle amministrazioni pubbliche - Rapporto finale", Luglio 2017, a cura della Presidenza del Consiglio - Dipartimento della Funzione Pubblica e l'Agenzia per la Rappresentanza Negoziata delle Pubbliche Amministrazioni (Aran)⁶³.

⁶³https://www.funzionepubblica.gov.it/sites/funzionepubblica.gov.it/files/documenti/Normativa%20e%20Documentazione/studi/Rapporto_ARANRE_F_Fabbi.pdf

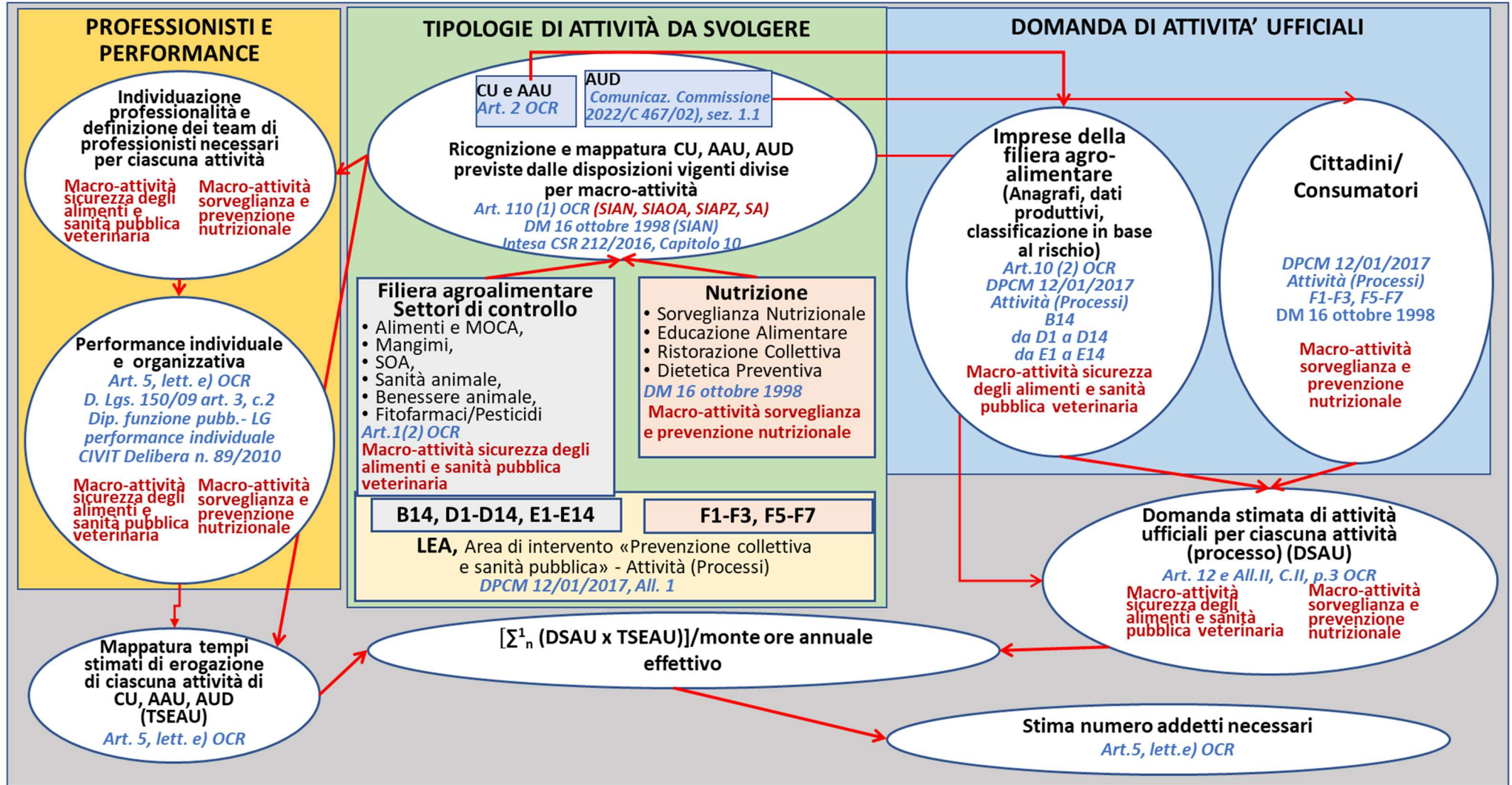


FIGURA 1. Modello concettuale per la stima del fabbisogno di personale funzionale alla pianificazione/programmazione delle attività ufficiali che tiene conto delle performance individuale e delle unità organizzative (strutture)

Legenda della Figura 1

Con riferimento ai servizi veterinari di igiene degli alimenti di origine animale, di sanità animale e di igiene zootecnica e al servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione, il modello concettuale riportato nella figura si applica alla stima del fabbisogno di personale (variabile indipendente) funzionale alla pianificazione/programmazione delle attività ufficiali.

Il modello tiene conto dei seguenti fattori (variabili indipendenti):

- macro-attività (paragrafo B2.1) con specifico riferimento,
 - alla macro-attività sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria di competenza delle seguenti strutture organizzative:
 - igiene degli alimenti e della nutrizione (SIAN) - area funzionale Igiene degli Alimenti e delle Bevande (A.F. alim.),
 - igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati (SIAOA),
 - sanità animale (SSA)
 - igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (SIAPZ).
 - alla macro-attività sorveglianza e prevenzione nutrizionale di competenza della struttura organizzativa igiene degli alimenti e della nutrizione - area funzionale Igiene della nutrizione (A.F. nutriz.)
- tipologie di attività da svolgere (**vedi riquadro centrale**), nello specifico:
 - controlli ufficiali (CU, paragrafo B2.2)
 - altre attività ufficiali (AAU, paragrafo B2.3)
 - attività diverse dai CU e dalle AAU (AUD, paragrafo B2.3)
- target di riferimento di ciascuna macro-attività (**vedi riquadro di destra**)
 - imprese della filiera agroalimentare (paragrafo B2.7) registrate/riconosciute, produzione primaria/trasformazione/distribuzione,
 - cittadini/consumatori (paragrafo B3.4)
- professionisti/team di professionisti (vedi riquadro di sinistra) necessari per
 - le attività ufficiali (CU, AAU, AUD) ricadenti nella macro-attività sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria,
 - le attività ufficiali (CU, AAU, AUD) ricadenti nella macro-attività igiene della nutrizione
- performance individuali (con particolare riferimento ai tempi di erogazione delle prestazioni, **vedi riquadro di sinistra**) relative alla esecuzione di,
 - CU (paragrafo B2.2.1)
 - AAU (paragrafo B2.3.1)
 - AUD (paragrafo B2.4.1).

La valutazione della performance individuale consente di stimare i tempi erogazione di ciascuna attività (**vedi ovale in basso a sinistra**).

La domanda stimata di attività ufficiali per ciascuna attività (processo) (**vedi ovale in basso a destra**) costituisce l'input che moltiplicato per i tempi di erogazione di ciascuna specifica attività restituisce il monte ore necessario. La sommatoria dei "monte ore" relativi a tutte le attività divise per il monte ore annuale effettivo del personale, secondo profilo, restituisce in fabbisogno di personale in *Full Time Equivalent* (FTE) (**vedi ovali in basso al centro**).

B.5 METODOLOGIA PER IL CALCOLO DEL FABBISOGNO DI PERSONALE

Premessa

Per giungere a determinare il fabbisogno di personale necessario per adempiere alle attività istituzionali dei Servizi in argomento, occorre distinguere le seguenti due tipologie di attività: A) le attività che non dipendono da una domanda generata dalla popolazione insistente sul territorio dell'azienda sanitaria (come ad esempio tutti i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali svolte dai tre servizi veterinari e dai SIAN per la parte alimenti, che, in adempimento di disposizioni nazionali e dell'Unione europea, vengono effettuate su allevamenti e stabilimenti di produzione di alimenti); B) le attività correlabili alla popolazione residente (come ad esempio la sorveglianza e sicurezza nutrizionale).

Per quanto riguarda la tipologia A), la scelta del metodo di calcolo è stata orientata dalla valutazione di eccellenza espressa dalla Corte dei Conti nella "Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali" riguardo al metodo di definizione dei fabbisogni di personale già messo a punto dalla Regione Campania per le proprie realtà aziendali⁶⁴. Si tratta peraltro di un metodo di calcolo che, con vari gradi di avanzamento, si riscontra anche in Servizi veterinari di altre Regioni.

Per quanto riguarda l'area SIAN dell'igiene degli alimenti e delle bevande (che include le attività riguardanti la produzione primaria e prodotti fitosanitari, Formazione OSA, Celiachia, Integratori Alimentari, Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari, MOCA, Ispettorato Micologico, Acque potabili) la dotazione organica viene definita con i criteri di cui al punto A) che vengono applicati sia ai Servizi Veterinari che alle attività SIAN relative al controllo ufficiale di alimenti e bevande.

Per quanto riguarda l'area SIAN dell'igiene della nutrizione la relativa dotazione organica viene definita con i criteri di cui al punto B) nella successiva sezione del presente documento.

B5. A) ATTIVITÀ NON CORRELATE ALLA POPOLAZIONE RESIDENTE

Questa tipologia di attività è svolta, come chiarito nell'introduzione al presente capitolo, sulla base di numero di attività di CU e AAU previste dalle normative dei settori di attività ai quali presiede ciascun Servizio.

Il volume complessivo di attività che un Servizio (Struttura Complessa o Unità Organizzativa) deve garantire è basato quindi sulla sommatoria delle attività previste da ciascuna norma di settore. Il numero degli addetti a tali attività deve perciò essere correlato direttamente alla capacità di soddisfare tale volume prestazione.

Occorre quindi impostare i calcoli avendo chiaro che le performance della struttura vanno distinte, dalle performance dei singoli addetti, anche se queste ultime costituiscono il presupposto per le performance della struttura medesima.

⁶⁴ Relazione al Parlamento sulla gestione dei servizi sanitari regionali. (Corte dei conti - Sezione delle Autonomie. Esercizi 2022-2023 Deliberazione n. 4/SEZAUT/2024/FRG) Con riguardo ai servizi territoriali di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, i Tavoli hanno dato atto alla Regione che le modalità di calcolo relative ai fabbisogni di personale degli stessi - prodotte a partire da una originale elaborazione regionale - costituiscono una "eccellente declinazione del percorso di razionalizzazione e miglioramento delle attività di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, supportano in modo adeguato la rilevazione dei fabbisogni di personale e fissano una concreta correlazione tra la definizione dei LEA, la quantificazione di ciascuna prestazione o programma di attività, e le risorse necessarie per il loro svolgimento."

Pertanto, è necessario calcolare, e successivamente porre in relazione, le performance della struttura e le performance di ciascun addetto, definendole nel modo che segue:

- Unità di performance della Struttura – U.P.S.
- Unità individuale di performance – U.I.P.

Combinando questi due elementi si potrà giungere alla definizione delle dotazioni organiche necessarie per raggiungere gli obiettivi di ciascuna struttura.

B5. A.1) Calcolo delle U.P.S.

Per il calcolo dei volumi prestazionali delle Strutture viene stabilita come unità di misura l'unità di performance di struttura (U.P.S.).

B5 A.1.1 calcolo delle attività dovute

Ogni struttura è tenuta ad effettuare, sulla base degli obblighi previsti dalle disposizioni, i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali di pertinenza.

Per calcolare, in termini quantitativi, il fabbisogno di personale necessario per le attività che ciascuna struttura deve complessivamente svolgere, è necessario procedere ad un'elencazione completa delle linee di attività di competenza, e a sub-elencare i CU e le AAU della pertinente linea di attività e/o Piano. Dopo aver completato la suddetta elencazione occorre individuare il numero di U.P.S. tenendo conto delle "variabili indipendenti" definite al punto B.4 in premessa. In tal modo si otterrà il volume (e la tipologia) complessivo delle prestazioni che la struttura è tenuta ad erogare nel corso dell'anno. Tale volume di attività andrà espresso, per ciascuna di esse, in U.P.S.

Di seguito si riporta una tabella con le U.P.S. previste (da stabilire previo confronto prima dell'adozione dell'eventuale DM) per alcune attività:

Attività	U.P.S.
Ispezione "semplice"	1
Ispezione "complessa"	1,48
Ispezione "breve"	0,25
Audit	3,7
Attività giornaliera di ispezione carni al macello	1
Verifiche dell'efficacia in campo	1

Per le attività non riportate nella tabella, ciascuna Unità Organizzativa definirà, sulla base dello storico del proprio Servizio, il valore del tempo (e di conseguenza delle U.I.P.) da considerare per ciascuna di tali ultime attività, e per ciascuna qualifica professionale, parametrandolo al tempo della ispezione "semplice", che corrisponde ad 1 U.P.S.

In tal modo il calcolo sarà basato sull'elenco, potenzialmente esaustivo, delle attività e dei Piani riportato al punto B2.1 in premessa, integrabile da ciascuna Unità organizzativa alla luce di eventuali nuovi compiti ed anche riferito alle specifiche qualifiche professionali occorrenti.

A conclusione di questo percorso sarà stato quantificato, nel modo più preciso possibile, il numero di U.P.S. che ciascuna struttura deve erogare.

Nelle tabelle di seguito riportate, si fornisce un esempio della logica di calcolo da utilizzare.

Una volta definite le U.P.S. complessive della Unità organizzativa, sarà possibile calcolare le UIP occorrenti, relative a ciascuna figura professionale.

Le tabelle riportano un elenco di attività, alle quali ne potranno eventualmente essere aggiunte altre o alcune essere ritenute non applicabili, organizzate in base al criterio della struttura organizzativa maggiormente coinvolta in ciascuna attività.

Piano o linea di attività Sanità animale	U.P.S. per i CU	U.P.S. per le AAU	UPS per le AUD	Tot. UPS
anagrafe zootecnica				
controllo della brucellosi (BRC), leucosi bovina enzootica (LBE)				
controllo della tubercolosi bovina (TBC)				
controllo della paratubercolosi bovina (PT)				
sorveglianza sierologica ed entomologica della febbre catarrale degli ovini (BT)				
controllo della brucellosi ovicaprina				
sorveglianza attiva delle TS				
selezione genetica encefalopatie spongiformi negli ovini (TSE)				
sorveglianza dell'influenza aviaria negli allevamenti avicoli				
sorveglianza delle salmonellosi negli allevamenti avicoli				
sorveglianza malattie trasmesse da vettori (leishmaniosi)				
sorveglianza finalizzata alla eradicazione della MVS e PSC				
controllo della malattia di Aujeszky negli allevamenti suini				
Biosicurezza e riconoscimento delle aziende suinicole per trichinosi				
sorveglianza e monitoraggio sanitario nella fauna selvatica				
sorveglianza specifico malattie organismi acquatici				
Igiene urbana veterinaria				
interventi di prevenzione del randagismo e controllo della popolazione canina e felina				

Piano o linea di attività Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	U.P.S. per i CU	U.P.S. per le AAU	UPS per le AUD	Tot. UPS
farmaco-sorveglianza				
campionamento per la ricerca dei residui di trattamenti illeciti o impropri (PNR)				
controllo degli operatori che esercitano attività di preparazione,				

commercializzazione e utilizzazione degli alimenti per animali (OSM)				
controllo degli operatori che esercitano attività di gestione di sottoprodotti di origine animale (SOA) o loro derivati				
campionamento piano regionale alimentazione animale (PRAA)				
controllo degli impianti e delle attività inerenti la riproduzione animale				
controllo sulla produzione del latte nella fase primaria				
sorveglianza sulla presenza di aflatossine nel latte bovino				
controllo sul benessere degli animali negli allevamenti				
controllo sulla protezione degli animali nella macellazione e abbattimento				
controllo sul benessere animale durante il trasporto				
controllo sull'impiego di animali nella sperimentazione				
protezione dell'ambiente dai rischi connessi alle attività produttive				

Piano o linea di attività Igiene degli alimenti di origine animale	U.P.S. per i CU	U.P.S. per le AAU	UPS per le AUD	Tot. UPS
Controllo attività di deposito frigorifero alimenti di origine animale (SEZ.0) e impianti di riconfezionamento				
Controllo impianti di macellazione e dei centri di lavorazione della selvaggina riconosciuti				
controllo attività di sezionamento delle carni fresche, (Sez. I, II, III, IV), produzione di carni macinate, preparazioni di carni e carni separate meccanicamente (Sez. V)				
controllo stabilimenti di prodotti a base di carne (SEZ. VI), grassi animali fusi (SEZ. XII) stomaci, vesciche, intestini (SEZ. XIII) Gelatine (SEZ. XIV) e collagene (SEZ. XV)				
controllo della filiera produttiva dei molluschi bivalvi vivi dalla produzione primaria ai centri di depurazione e spedizione (SEZ. VII)				
controllo prodotti della pesca, cosce di rane e lumache (SEZ. VIII - SEZ. XI)				
controllo ufficiale sugli impianti di produzione di prodotti a base di latte (SEZ. IX)				
controllo impianti di imballaggio uova e ovoprodotti (SEZ. X)				
controllo attività registrate del settore alimenti origine animale				

campionamento alimenti				
controllo ai fini del rilascio delle certificazioni export				
controllo ufficiale nei laboratori che eseguono le analisi nell'ambito dell'autocontrollo delle imprese alimentari				
Tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale volta a garantire la sicurezza alimentare lungo tutta la filiera di produzione, trasformazione e di distribuzione/somministrazione, svolta mediante pianificazione, programmazione, esecuzione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali nonché adozione delle azioni esecutive, contestazione degli illeciti amministrativi e accertamento dei fatti-reato.				
Registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente e tenuta degli elenchi di tali stabilimenti/operatori				
Sorveglianza sulle attività di macellazione e lavorazione della selvaggina				
Protezione degli animali durante la macellazione				
Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria nel settore della pesca e della molluschicoltura, e sugli stabilimenti riconosciuti mediante attività di ispezione, audit, campionamento ufficiale;				
Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci, contaminanti e OGM negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli				
Controllo dei residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di o.a.				
Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04 (ora 2017/625)				
Valutazione dei risultati delle analisi eseguite sui campioni ufficiali, comunicazione degli esiti agli operatori, connessi diretti di ricorso e gestione del procedimento di controperizia				
Sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo				

Sorveglianza sanitaria delle zone di produzione e o allevamento di molluschi bivalvi				
Sorveglianza su sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano nel “punto di partenza”				
Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti presso gli utilizzatori				
Gestione, per quanto di competenza, del “sistema di controllo” di cui al Regolamento (UE) 2017/625				
Rilascio certificazioni ufficiali/sanitarie sui prodotti destinati all’esportazione				
Rilascio pareri sul mantenimento negli elenchi degli stabilimenti autorizzati all’esportazione verso Paesi terzi di alimenti				
Adempimenti connessi al finanziamento dei controlli ufficiali (D.L.gs. 32/2021)				
Rilascio pareri, autorizzazioni e certificazioni nell'ambito di competenza anche ad altri Enti Pubblici nei casi previsti dalla legislazione dell’Unione europea, nazionale e regionale				
sorveglianza delle zoonosi, delle malattie animali e dell’antimicrobico resistenza				
Informazione e formazione degli operatori del settore, dei cittadini e degli operatori sanitari in relazione ai rischi connessi agli alimenti di origine animale ed alle strategie e comportamenti per la loro mitigazione nelle collettività e nei singoli				

Piano o linea di attività IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE - AREA FUNZIONALE IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE⁶⁵	U.P.S. per i CU	U.P.S. per le AAU	UPS per le AUD	Tot. UPS
controllo attività registrate del settore alimenti origine vegetale				
campionamento alimenti				
controllo ai fini del rilascio delle certificazioni export				
controllo ufficiale nei laboratori che eseguono le analisi nell’ambito dell’autocontrollo delle imprese alimentari				

⁶⁵ Cfr. DECRETO MINISTERIALE 16 ottobre 1998 Approvazione delle linee guida concernenti l'organizzazione del Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione (S.I.A.N.), nell'ambito del Dipartimento di prevenzione delle aziende sanitarie locali. (GU Serie Generale n.258 del 04-11-1998 - Suppl. Ordinario n. 185).
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1998/11/04/098A9568/sg>

tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine vegetale volta a garantire la sicurezza alimentare lungo tutta la filiera di produzione, trasformazione e di distribuzione/somministrazione, svolta mediante pianificazione, programmazione, esecuzione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali nonché adozione delle azioni esecutive, contestazione degli illeciti amministrativi e accertamento dei fatti-reato.				
registrazione/riconoscimento di stabilimenti del settore alimentare ai sensi della normativa vigente e tenuta degli elenchi di tali stabilimenti/operatori				
sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria nel settore della agricoltura, e sugli stabilimenti riconosciuti mediante attività di ispezione, audit, campionamento ufficiale;				
Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, contaminanti e OGM negli alimenti, in conformità con il piano nazionale integrato dei controlli				
Controllo dei residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale				
Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04 (ora 2017/625)				
Valutazione dei risultati delle analisi eseguite sui campioni ufficiali, comunicazione degli esiti agli operatori, connessi diretti di ricorso e gestione del procedimento di controperizia				
Sorveglianza su laboratori che eseguono analisi per le imprese alimentari nell'ambito delle procedure di autocontrollo				
Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti presso produttori e utilizzatori				
Gestione, per quanto di competenza, del "sistema di controllo" di cui al Regolamento (UE) 2017/625				
Rilascio certificazioni ufficiali/sanitarie sui prodotti destinati all'esportazione				
Pareri tecnici sugli argomenti di competenza compreso il Rilascio pareri sul mantenimento negli elenchi degli stabilimenti autorizzati				

all'esportazione verso Paesi terzi di alimenti				
adempimenti connessi al finanziamento dei controlli ufficiali (D.L.gs. 32/2021)				
Rilascio pareri, autorizzazioni e certificazioni nell'ambito di competenza anche ad altri Enti Pubblici nei casi previsti dalla legislazione dell'Unione europea, nazionale e regionale				
Informazione e formazione degli operatori del settore, dei cittadini e degli operatori sanitari in relazione ai rischi connessi agli alimenti di origine animale ed alle strategie e comportamenti per la loro mitigazione nelle collettività e nei singoli				
Controllo su integratori alimentari				
Controllo su prodotti per celiaci (reg 1169/2011 e Legge 123 04/07/2005)				
Controllo su Food for specific groups (reg. 609/2013)				
Campionamento e monitoraggio sale iodato (Legge 55 del 21/03/2005)				
Controllo su Acqua minerale				
controlli nella ristorazione collettiva				
controllo sulla produzione, vendita e utilizzo dei prodotti fitosanitari				
controllo su sperimentazioni in campo				
monitoraggio e controllo sulle acque destinate al consumo umano				
monitoraggio e controllo radioattività nelle acque				
ispettorato micologico				
Piano di audit di sistema e di settore art. 6 (1) e 12 (2-3) del Regolamento (UE) n. 2017/625 nell'ambito di competenza.				
Collaborazione allo sviluppo e all'implementazione di nuove applicazioni del Sistema Informativo Regionale				

Piano o linea di attività trasversali ai servizi veterinari	U.P.S. per i CU	U.P.S. per le AAU	UPS per le AUD	Tot. UPS
Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali				

Piano o linea di attività trasversali ai 4 servizi	U.P.S. per i CU	U.P.S. per le AAU	UPS per le AUD	Tot. UPS
Gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici)				

Malattie Trasmesse dagli Alimenti (MTA)				
Gestione delle allerte alimentari nell'ambito del sistema rapido di allerta (RASSF				
Gestione delle emergenze alimentari sorveglianza delle malattie trasmesse da alimenti e dell'antimicrobico resistenza				

B5 A.1.2 calcolo delle attività erogabili

Per calcolare, in termini quantitativi, le U.P.S. che ciascuna struttura può complessivamente svolgere, è descritta di seguito la metodologia che, a differenza di quella su riportata, è basata sulle risorse effettivamente disponibili.

Fermo restando la necessità di procedere seguendo il percorso logico descritto al precedente paragrafo B5 A.1.1. Il numero di U.P.S. di ogni Unità Organizzativa si ottiene sommando le U.I.P. (di cui al paragrafo B5 A.2)) delle persone ad essa afferenti. In tal modo viene definita la quantità di controlli e AAU, espresso in U.P.S., che ogni Unità Organizzativa è in grado di svolgere nell'anno.

Ogni ispezione semplice determina l'impegno di un numero di U.P.S. pari a quelle definite durante la programmazione a prescindere dal numero delle persone che vi hanno partecipato, dal numero e tipologia dei motivi dell'ispezione, dalla tipologia di linea d'attività controllata, dalle operazioni che sono state effettuate durante e dopo il controllo. L'effettuazione di più ispezioni semplici nello stesso giorno su diverse linee di attività del medesimo stabilimento comporta un consumo di U.P.S. pari ciascuna alla metà del valore definito in programmazione.

La verifica del raggiungimento delle performance delle strutture viene svolta rapportando le U.P.S. svolte/U.P.S. minime da svolgere nell'anno. Come specificato nel paragrafo B5 A.2 le ispezioni semplici e gli audit non si riferiscono allo stabilimento in toto ma alle singole linee d'attività in esso svolte nel senso che ad ogni singola linea d'attività controllata corrisponde l'effettuazione di una ispezione semplice o di un audit.

Per essere più chiari nel descrivere la differenza tra U.I.P. e U.P.S. si riportano i seguenti esempi:

- tre persone afferenti alla struttura denominata XXX hanno svolto una ispezione presso una linea d'attività svolta in uno stabilimento; ognuna di tali persone pertanto ha impegnato n. 1 U.I.P.; la struttura XXX ha invece impegnato n. 1 U.P.S. o meno.*
- nella stessa giornata le medesime persone hanno proceduto ad effettuare l'ispezione anche di una seconda linea d'attività svolta nello stesso stabilimento; in questo caso ognuna delle persone ha impegnato un ulteriore 0,50 U.I.P. oltre alla U.I.P. di cui al precedente esempio a); la struttura XXX ha invece impegnato una ulteriore 0,50 U.P.S. oltre alla U.P.S. di cui al precedente esempio a)*
- due auditor afferenti alla struttura denominata XXX hanno svolto un audit; ogni auditor pertanto ha impegnato n. 3,7 U.I.P.; la struttura XXX ha invece impegnato n. 3,7 U.P.S.*

Pertanto, tenuto conto:

- della funzione del personale operante i controlli

- della composizione media di una squadra/equipe che effettua i controlli siano essi dipendenti che
- della deliberazione n.72/2013 dell'A.N.A.C. all. 4
- delle condizioni socio-economiche del territorio che imponendo l'adozione di misure particolari possono incidere negativamente sulle normali attività di controllo
- della presenza di problematiche particolari di natura sanitaria e/o ambientali che costituiscono un impegno aggiuntivo al normale flusso dei controlli ufficiali

Per la quantificazione dei volumi prestazionali (espressi in U.P.S.) attesi per la struttura, sia per i Servizi Veterinari che per il SIAN, in base ai professionisti presenti nelle differenti strutture, si utilizza la seguente formula:

- 50% della somma delle U.I.P. dei medici e veterinari dipendenti +
- 50% della somma delle U.I.P. dei medici specialisti a contratto+
- 50% della somma delle U.I.P. dei medici veterinari specialisti +
- 50% della somma delle U.I.P. degli altri funzionari laureati +
- 50% della somma delle U.I.P. dei TT.PP.AA.LL. +
- 50% della somma delle U.I.P. delle guardie zoofile =

SUBTOTALE - **Incidenza delle difficoltà di cui ai punti 3 e 4 (%) =**
TOTALE **U.P.S.**

Per talune prestazioni, quali ad esempio quelle erogate dai veterinari che si occupano di alcuni piani, come le profilassi di Stato, si ritiene necessario, per il calcolo delle U.P.S. erogabili, che le medesime vengano espresse anche in U.B.A. (Unità Bestiame Adulto - Bovino Equivalenti). Per la conversione delle U.P.S. in U.B.A. si rimanda al paragrafo "B5 A.3) *Criteria di calcolo delle performance espresse in U.B.A.*".

Per calcolare le U.B.A. che ogni struttura può erogare si effettua la mera somma delle U.B.A. assegnate ad ogni persona/operatore afferente a quella struttura senza applicare la detrazione del 50% sopra riportata.

B5 A.1.3 definizione del fabbisogno di personale

Qualora dal confronto tra le UPS erogabili (che tengono conto delle U.I.P. disponibili) e le UPS dovute, calcolate con la modalità descritta nel capitolo A.1) l'Azienda sanitaria dovrà procedere a garantire un allineamento per assicurare il rispetto dei Livelli essenziali di assistenza previsti.

B5 A.2) Calcolo delle U.I.P.

Al fine di disporre di parametri idonei al calcolo, è necessario prevedere una modulazione delle attività e tecniche di controllo sulla base dell'impegno di tempo più frequentemente rilevato sulla base dell'esperienza pregressa. Si tratta di una modulazione dell'impegno in U.I.P. meramente convenzionale e necessaria ai fini del calcolo, per la sola programmazione dei fabbisogni, e non può essere inteso, quindi, come "temporario" delle attività.

L'Unità Individuale di Performance (U.I.P.) è il tempo medio stimato affinché un addetto dell'A.C. effettui un'ispezione che per le finalità di questo contesto si definisce come "semplice". L'ispezione

infatti viene, in questo contesto, adottata come attività *core*, che viene individuata come unità di misura di riferimento ai fini del metodo di calcolo.

L'ispezione "semplice" corrisponde all'effettuazione di un tipico sopralluogo ispettivo per la verifica di diverse linee di attività di un medesimo stabilimento.

L'U.I.P., sulla base dello storico dell'ultimo quinquennio rilevato in un campione di alcuni Servizi ASL, è quantificata in n. 4 ore.

Tale impegno orario è comprensivo anche del tempo necessario all'espletamento dell'attività istituzionale prevista, incluse quelle con essa correlate (come ad es. quelle delle fasi successive al controllo). Ogni ispezione/controllo determina l'impegno di n. 1 U.I.P. dell'addetto che ha effettuato l'ispezione, a prescindere dalla tipologia di azienda ovvero operatore che ha ispezionato, e a prescindere dall'intensità del controllo.

Dividendo il monte ore annuale di ogni operatore (ad es. 1.454 ore equivalenti alle ore medie lavorate in un anno dal personale dirigenziale come da informazioni ricevute dai ministeri) per n. 4 ore si definisce il numero di U.I.P. attribuito al singolo operatore. La U.I.P. rappresenta quindi l'unità di misura per la quantificazione dei controlli cui il singolo operatore deve partecipare nell'anno. Il numero di controlli espresso in U.I.P. cui il singolo operatore deve partecipare costituisce la sua performance attesa.

Poiché le U.I.P. sono un indicatore di performance della persona, nel caso in cui l'ispezione sia stata effettuata congiuntamente da più persone, ognuna di loro ha impegnato una propria U.I.P.

Avendo definito l'unità di misura della U.I.P. è necessario considerare le U.I.P. in relazione alla differente complessità e impegno delle diverse tecniche di controllo:

Ispezione "semplice" - n. 1 U.I.P. (4 ore) (corrisponde all'effettuazione di un tipico sopralluogo ispettivo per la verifica di diverse linee di attività di un medesimo stabilimento):

- n. 1 U.I.P. per ogni persona della gruppo ispettivo relativamente alla prima ispezione semplice;
- riduzione del 50% del valore per ogni persona del gruppo ispettivo per ogni ispezione successiva alla prima.

Ispezione "complessa" - n. 1,48 U.I.P. (6 ore) Corrisponde all'effettuazione di un sopralluogo ispettivo di maggiore dettaglio, come nel caso del sopralluogo, effettuato nello stesso giorno su diverse linee di attività, per la categorizzazione del rischio del medesimo stabilimento.

Ispezione "breve" - 0,25 U.I.P. (1 ora) n. 025 U.I.P. Corrisponde all'effettuazione di un sopralluogo ispettivo mirato alla verifica di uno o pochi aspetti, che comporta un impegno di tempo ridotto.

Attività giornaliera di ispezione carni al macello - n. 1 U.I.P. (4 ore) per sessione di macellazione All'ispezione per macellazione non si applica l'abbattimento per l'ispezione "semplice" di cui alla nota sopra riportata.

Audit - n. 3,7 U.I.P. (14,8 ore). Corrisponde all'effettuazione di un audit da parte di un team di auditor nello stesso giorno su una linea di attività dello stabilimento. Nel caso di più linee di attività da auditare, comporta l'ulteriore consumo di:

- n. 1.85 U.I.P. per ogni auditor per ogni linea di attività auditata, successiva alla prima, del medesimo stabilimento

Verifiche dell'efficacia in campo (in alcune regioni denominate anche *Supervisione*) - n. 1 U.I.P. (4 ore) (sono equiparate ad "ispezioni semplici"). Corrispondono alle verifiche previste dall'art. 12 del reg. 2017/625 svolte in campo dal Capo Servizio o da chi ne fa le veci.

Per fare un esempio quindi l'espletamento di n. 1 audit determina l'impegno di n. 3,7 U.I.P. per ogni auditor che ha svolto l'audit. Nel caso in cui gli addetti che abbiano espletato il controllo siano stati due o più, il controllo è conteggiato per ciascuno di essi e quindi ognuno di essi ha impegnato n. 1 U.I.P. (ispezione "semplice") o n. 3,7 U.I.P. (audit) o n. 1,48 U.I.P. (ispezione "complessa"), etc.

Le ispezioni "semplici", le ispezioni "brevi" e gli audit non si riferiscono allo stabilimento in toto ma alle singole linee d'attività in esso svolte, nel senso che ad ogni singola linea d'attività controllata corrisponde l'effettuazione di una ispezione "semplice", "breve" o di un audit. La verifica del raggiungimento delle performance delle singole persone viene svolta rapportando le U.I.P. svolte/U.I.P. minime da svolgere nell'anno.

Nei sottostanti paragrafi vengono descritti i criteri per stabilire il numero minimo di U.I.P. per ogni profilo professionale.

B5 A.2.1) Dirigenti Medici Veterinari

Il contratto di lavoro prescrive che ogni dirigente medico veterinario abbia un debito orario settimanale di 38 ore, di cui 4 ore di aggiornamento, per un totale teorico annuo di n. 1976 ore. Tale numero di ore è teorico: ad esso devono essere sottratti i giorni di assenza media dall'attività lavorativa per congedi ordinari, permessi e congedi straordinari, festività infrasettimanali, aggiornamento, etc. Dall'analisi dei dati storici desunti dalla relazione al Conto annuale dello Stato, risulta, come confermato dal Ministero della Salute, il numero medio di 1.454 ore effettivamente lavorate in un anno da ogni dirigente medico veterinario.

Da quanto sopra si desume che ogni medico veterinario dovrà pertanto espletare un numero minimo di controlli pari a n. 364 U.I.P. ($1454 \text{ ore} / 4 \text{ ore} = 364 \text{ U.I.P.}$) che costituisce il suo carico di lavoro annuale atteso; l'Azienda sanitaria può ulteriormente incrementare il numero delle U.I.P. in casi di emergenze ricorrendo in tal caso agli istituti contrattuali previsti per il finanziamento degli stessi.

Per talune prestazioni si ritiene necessario che la U.I.P. si componga oltre che del parametro tempo anche di altri parametri ed in particolare: per i veterinari che si occupano di alcuni piani, quali ad esempio le profilassi di Stato, le U.I.P., vengono espresse anche in U.B.A. (Unità Bestiame Adulto - Bovino Equivalenti). Per la conversione delle U.I.P. in U.B.A. è necessario stabilire per ogni medico veterinario un livello di performance basato su U.B.A./ora. In base all'esperienza acquisita, si stabilisce un range del livello di performance tra 25 e 85 U.B.A./ora (Per i dettagli sull'argomento si rimanda al paragrafo "B5 A.3) Criteri di calcolo delle performance espresse in U.B.A.").

Per l'attività di controllo ufficiale presso i macelli l'U.I.P. si rimanda ai criteri riportati nel paragrafo B5 A.4 1) *Criteri di calcolo della performance negli impianti di macellazione bovini/bufalini equidi suini avicunicoli ovicaprini.*

Per i veterinari che si occupano di attività presso ambulatori veterinari pubblici la UIP è calcolata su tempi standard di attività, per i quali si rimanda al paragrafo B5 "A.4.2) *Criteri di calcolo della performance presso gli ambulatori veterinari pubblici*"

B5 A.2.2) Medici Veterinari specialisti ambulatoriali

I volumi prestazionali dei medici veterinari specialisti vengono stabiliti con gli stessi criteri riportati al punto precedente in ragione della disciplina di afferenza. Il calcolo per stabilire quante U.I.P. minime deve espletare un medico veterinario specialista si effettua dividendo le ore settimanali da espletare (assegnategli dal proprio contratto) per 4 ore (in quanto l'Unità Individuale di Performance è costituita da n. 4 ore). Il risultato viene moltiplicato per il numero delle settimane che lavorerà nell'anno. Al risultato devono essere sottratte le U.I.P. perse mediamente per le ferie, permessi, malattie, aggiornamento, etc. Al fine di semplificare il lavoro di calcolo. si riporta di seguito uno specchio con le ipotesi più frequenti:

Ore settimanali	Mesi di lavoro	Ore di lavoro annuali	U.I.P. (ore/4)
18	6	365	92
18	12	730	183
20	6	406	103
24	12	973	243
28	12	1135	284
30	12	1216	304
38	6	770	193
38	12	1454	385

Dalle ore di lavoro riportate sopra sono già state decurtate le ore medie per le ferie, malattie, aggiornamento, distacchi, comandi, etc. Si rammenta che come da A.C.N. per assenze non superiori a 10 giorni il sostituto viene indicato dallo stesso specialista titolare, ivi comprese le assenze per aggiornamenti professionali. Per le assenze superiori ai 10 giorni il sostituto viene nominato dalla A.S.L. Le U.I.P. generate dall'impegno lavorativo del sostituto esulano dagli obiettivi dello specialista titolare.

L'U.I.P. corrisponde all'accesso in una linea d'attività di uno stabilimento o in un allevamento ai fini dell'espletamento di una qualsiasi attività di ispezione (tranne quelle riportate nella sottostante paragrafo B5 A.4 1) *Criteri di calcolo della performance negli impianti di macellazione bovini/bufalini equidi suini avi/cunicoli ovicaprini*) e pertanto ad ogni accesso corrisponderà l'utilizzazione di n. 1 (e non più di 1) U.I.P.

Fermo restando l'obiettivo numerico di U.I.P. previsto per ciascun medico veterinario specialista ambulatoriale, come esemplificato in tabella, l'Azienda sanitaria può in base alle proprie esigenze epidemiologiche e con le modalità previste dal vigente A.C.N. di categoria legittimamente stabilire che le frequenze dello svolgimento dei controlli da parte degli specialisti possano variare durante il corso dell'anno per necessità operative.

La programmazione di alcuni piani di controllo e di monitoraggio non può essere effettuata sulla base delle U.I.P. ma delle U.B.A.: tra tali piani figurano quelli relativi alla TBC BRC e LEB (piani di risanamento). Pertanto, in fase di programmazione, per ciascuna unità di personale verrà stabilita la

percentuale di U.I.P. disponibile da convertire in U.B.A. e gli obiettivi verranno calcolati separatamente come U.B.A. effettuate e U.I.P. effettuate.

Come per i Dirigenti Veterinari afferenti ai Servizi di Sanità Animale, anche per i Medici Veterinari Specialisti è necessario stabilire un livello di performance stabilito in U.B.A./ora in modo da poter calcolare l'obiettivo annuale in U.B.A. Si rimanda per questo aspetto a quanto descritto nel paragrafo B5 A.3) Criteri di calcolo della performance espressa in U.B.A.

Sulla base dell'esperienza acquisita, si stabilisce un range del livello di performance tra 25 e 85 U.B.A./ora (Per i dettagli sull'argomento si rimanda al su citato capitolo).

In considerazione di quanto detto, ad inizio anno in fase di programmazione è consigliabile che ad ogni specialista vengano assegnati gli allevamenti da sottoporre a controllo nel corso dell'anno; in tal modo è possibile effettuare adeguatamente il calcolo per ogni singolo specialista.

B5 A.2.3) Dirigenti Medici e altri Dirigenti Sanitari

Il contratto di lavoro prescrive che ogni dirigente medico abbia un debito orario settimanale di 38 ore, di cui 4 ore di aggiornamento, per un totale teorico annuo di n. 1976 ore. Tale numero di ore è teorico: ad esso devono essere sottratti i giorni di assenza media dall'attività lavorativa per congedi ordinari, permessi e congedi straordinari, festività infrasettimanali, aggiornamento, etc. Dall'analisi dei dati storici desunti dalla relazione al Conto annuale dello Stato, risulta, come confermato dal Ministero della Salute, il numero medio di 1454 ore effettivamente lavorate in un anno da ogni dirigente medico.

Da quanto sopra si desume che le ore annuali di effettivo lavoro di ogni medico ammontano a 1454 ore circa se fossero utilizzate esclusivamente per espletare attività di controllo ufficiale e/o campionamenti; in tal caso ogni medico dovrà pertanto espletare un numero minimo di controlli pari a n. 364 U.I.P. ($1454 \text{ ore} / 4 \text{ ore} = 364 \text{ U.I.P.}$) che costituisce il suo carico di lavoro annuale atteso; l'Azienda sanitaria può ulteriormente incrementare il numero delle U.I.P. in casi di emergenze ricorrendo in tal caso agli istituti contrattuali previsti per il finanziamento degli stessi.

Alcune di tali attività comportano, oltre alla realizzazione di attività di CU e AAU, anche la realizzazione di differenti attività, quantificate per come riportato nella seguente tabella:

Attività	0,25 U.I.P. (1 ora, equivalente ad una ispezione "breve")	1 U.I.P. (4 ore, equivalenti ad una ispezione "semplice")	1,48 U.I.P. (6 ore, equivalenti ad una ispezione "complessa")	Note
Ispettorato Micologico	1 ora al giorno durante il periodo di attività dell'ispettorato micologico per l'apertura dei singoli sportelli micologici	Per interventi presso Pronto Soccorso ospedalieri per casi di intossicazione		I Controlli micologici esterni sono quantificati con i criteri del controllo ufficiale

Acque potabili	Gestione non conformità	Rilascio giudizio idoneità delle acque	Coordinamento e monitoraggio piano qualità acque (d.lgs. 18/2023) e piano controllo radioattività (6 ore mensili)	I Controlli e campionamenti delle acque potabili sono quantificati con i criteri del controllo ufficiale
Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari			Equivalente di 2 ispezioni complesse	
Formazione per Celiachia, Prodotti Fitosanitari, OSA, Micologia, acque, ecc.			Equivalente di 2 ispezioni complesse per l'organizzazione del corso, oltre le ore effettive di durata del corso	

È necessario inoltre considerare che nell'ambito della sicurezza alimentare il Servizio di Igiene Generale degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) svolge anche attività afferenti alla tipologia B, cioè quelle da correlare alla popolazione residente. In particolare si fa riferimento alle attività riferibili al capitolo B.1) inerente all'igiene della nutrizione e la sicurezza nutrizionale;

Alcuni medici, oltre che della sicurezza alimentare e della sicurezza nutrizionale, si occupano anche di altre linee d'attività da non includere nel calcolo del fabbisogno di medici per il SIAN (come ad es. igiene pubblica, epidemiologia, medicina del lavoro, etc.). Pertanto, per tali medici, è necessario stabilire preventivamente la percentuale del debito orario (calcolato, a seconda dei casi, con i metodi A) e B)) da imputare alla attività di sicurezza alimentare e nutrizionale.

B5 A.2.4) Medici specialisti ambulatoriali o a contratto

I volumi prestazionali dei medici specialisti ambulatoriali vengono stabiliti in base ai seguenti parametri:

- il numero delle ore annuali come indicate dal proprio contratto
- traduzione delle ore da lavorare in U.I.P. (totale ore/4)

Per ulteriori indicazioni si rimanda al paragrafo B5 A.1.2), di riferimento anche per i medici della specialistica ambulatoriale.

B5 A.2.5) Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (TPALL) e altre figure del Comparto

Il contratto di lavoro stabilisce che ogni T.P.A.L.L., ed altre figure del Comparto (es. Tecnologi alimentari, agronomi), abbia un debito orario settimanale di 36 ore per un totale teorico annuo di n. 1872 ore. Tale numero di ore è teorico: ad esso devono essere sottratti i giorni di assenza media dall'attività lavorativa per congedi ordinari, permessi e congedi straordinari, festività infrasettimanali, aggiornamento, etc. Dall'analisi dei dati storici desunti dalla relazione al Conto annuale dello Stato, risulta, come confermato dal Ministero della Salute, il numero medio di 1.418 ore circa e pertanto dovrà espletare un numero minimo di controlli pari a n. 355 U.I.P. (1.418 ore: 4 ore= 355 U.I.P.) che costituisce il carico di lavoro annuale atteso.

L'Azienda sanitaria può ulteriormente incrementare il numero delle U.I.P. in casi di emergenze ricorrendo in tal caso agli istituti contrattuali previsti per il finanziamento degli stessi o a specifici progetti finanziati.

Alcuni TPALL e altre figure del Comparto oltre che della sicurezza alimentare si occupano anche di altre linee d'attività (ad es. igiene pubblica, epidemiologia, medicina del lavoro, etc.). Pertanto, per tali addetti, è necessario stabilire preventivamente la percentuale del debito orario da imputare alla sicurezza alimentare.

Nella tabella riportata al paragrafo B5 A.1.3 vi sono le indicazioni per il calcolo delle U.I.P. delle attività in sessa previste, incluso l'ispettorato micologico, per i casi in cui vengano espletate dagli addetti di cui al presente capitolo.

B5 A.2.6) Fattori personali che incidono sul carico di lavoro individuale

Ad ogni operatore può essere detratta una percentuale di U.I.P. da raggiungere in base a giustificate ed ineludibili esigenze. Ad esempio, la fruizione dei permessi previsti dalla Legge 104/92, l'assenza per motivi di salute, l'espletamento di cariche elettive (es. Sindaco, Consigliere, Assessore), comandi e distacchi, etc.

B5 A.2.7) Fattori esterni che incidono negativamente sul carico di lavoro individuale

Oltre a quelli di cui al punto precedente, è necessario tenere conto dei seguenti fattori che incidono sugli obiettivi minimi espressi in U.I.P. dei singoli operatori:

- dell'insufficienza o assenza di personale tecnico-amministrativo in organico che ovviamente incide negativamente sulle performance individuali espresse in U.I.P.
- insufficienza delle risorse strumentali necessarie per l'espletamento dei controlli in rapporto alle risorse umane presenti (ad es. auto, computer, attrezzature per il campionamento, etc.)
- delle caratteristiche geo-morfologiche del territorio che incide in modo significativo sulla facilità di accesso alle strutture da controllare.

B5 A.3) Criteri di calcolo della performance espressa in U.B.A.

Per alcuni piani non può essere utilizzata l'unità di misura in U.I.P. ma occorre utilizzare le U.B.A.: Unità Bestiame Adulto - Bovino Equivalenti.

Tale unità di misura è da utilizzarsi, nei casi previsti, sia per il calcolo delle U.P.S. previste al paragrafo B5 A.A.1) sia per il calcolo delle U.I.P. come previsto al paragrafo B5 A.2.1.

1 U.B.A. = 1 prestazione/controllo su un bovino/bufalino o 1 prestazione/controllo su tre ovi/caprini. Il livello di performance di ogni addetto è stabilito in un range che va da un minimo di 25 U.B.A./ora a 85 U.B.A./ora e dovrebbe essere stabilito per ogni addetto in base a vari criteri. Tali criteri sono:

- situazioni geomorfologiche delle aziende zootecniche con particolare riferimento all'altitudine (montagna, collina, pianura)
- numero di animali presenti in ogni azienda (rapporto tra aziende e animali presenti)
- tipologia di allevamento (intensivo, semintensivo, stato brado)
- età del medico veterinario.

Ad esempio, ad un medico veterinario di 65 anni che si occupa di aziende di montagna con pochi capi allo stato brado verrà attribuito un livello di performance di 3 U.B.A./ora. Ad un medico veterinario di 38 anni che si occupa di aziende di pianura facilmente raggiungibili di tipo intensivo con circa un centinaio di capi ognuno verrà attribuito un livello di performance di 85 U.B.A./ora. Va da sé che le altre prestazioni in sanità animale vanno inquadrare secondo i criteri in premessa ossia l'U.I.P. è quantificata in n. 4 ore.

Esempi di piani di monitoraggio per i quali si utilizza l'U.B.A.:

Per il Piano TBC BRC e LEB l'impegno di U.B.A. consegue alle seguenti prestazioni:

Bovini/bufalini:

- IDT singola o doppia più contemporaneo prelievo ematico su un animale (esempio: controllo in azienda Ufficialmente Indenne) = 1 U.B.A.;
- IDT singola o doppia su un animale sano, dubbio o infetto (esempio: in animali di età inferiore ai 12 mesi; in aziende infette TBC) = 1 U.B.A.;
- Prelievo ematico su un animale (esempio: in aziende infette BRC; secondo controllo annuale in aziende Ufficialmente Indenni o Indenni BRC) = 1 U.B.A.;
- Controllo della IDT su un animale (controllo dopo 72 ore della reazione alla IDT) = 1 U.B.A.;

Ovini/Caprini:

- Prelievo ematico su tre animali = 1 U.B.A.

Nel calcolo delle U.B.A. (corrispondenti alle Prestazioni Erogate) sono contemplate tutte le attività propedeutiche e complementari delle profilassi di Stato quali:

- appuntamento con il titolare o detentore dell'allevamento
- estrapolazione dati informatici relativi all'azienda/allevamento dalla Banca dati Nazionale
- caricamento dei files - previo controllo discrepanze varie - contenenti i dati informatici dell'azienda/allevamento nell'apposito palmare-computer
- in allevamento - riconoscimento anagrafico di ogni singolo capo e contestuale corrispondenza dell'associazione tra marca auricolare e bolo ruminale trascrizione – durante tutte le operazioni di profilassi e diagnosi - del numero identificativo (marca auricolare dell'animale testato) su ogni vacutainer contenente i prelievi ematici inserimento dei dati nel palmare affinché possano essere certificati elettronicamente a firma dell'operatore e quindi scaricati nei sottosistemi tipo SANAN;

- in allevamento contestuale riconoscimento anagrafico con corrispondenza di associazione così come da norma - marca auricolare/bolo ruminale - rilievo attraverso un cutimetro a molla a norma e successivo inserimento – durante le operazioni di IDT (previa tricotomia e pulizia attraverso deterzione della zona individuata come da norma) dello spessore cutaneo prima e dopo lo SKIN TEST per la diagnosi della TBC;
- stampa BARCODE per spedizione campioni ematici che può avvenire preventivamente in ufficio (quando l'allevamento ha una consistenza di capi ridotta) oppure successivamente deve avvenire o in allevamento o in ufficio in presenza dello stesso allevatore che può ed ha il diritto di presenziare alle operazioni di applicazione degli stessi e alla chiusura della busta auto sigillante che accompagnerà i campioni all'IZS assieme con il modello 2/33 firmato dall'operatore e controfirmato dall'allevatore che ne trattiene una copia;
- controllo dell'anagrafica di tutti i capi testati, di quelli ancora da testare, di quelli non testati perché non presenti in stalla, interrogazione in Banca Dati Nazionale su quelli non ritrovati, ecc.;
- compilazione, sottoscrizione e firma degli operatori, nonché dell'allevatore e/o detentore dell'allevamento di un verbale di profilassi obbligatorio (come richiesto in alcune aziende sanitarie) con elencate tutte le discrepanze riscontrate durante il controllo;
- inserimento e registrazione delle attività di controllo TBC, BRC e LEB nel sottosistema informativo SANAN che per come è attualmente progettato prevede: l'utilizzo di una sola username e password senza firma digitale tramite carta dei servizi, obbligo di inserire la qualifica sanitaria dell'azienda per la chiusura dell'attività su un'azienda.

B5 A.4 1) Criteri di calcolo della performance negli impianti di macellazione bovini/bufalini equidi suini avi/cunicoli ovicapri

Le attività giornaliere di macellazione devono essere puntualmente registrate nei sistemi informatici dedicati. Ai fini del calcolo delle U.I.P si considera quanto segue:

- 1a sessione ordinaria: 1 U.I.P pari a 4 h
- 2a sessione ordinaria: 1 U.I.P pari a 4 h (quindi se si lavorano 8 h si dovranno compilare due sessioni ordinarie pari a 2 U.I.P)
- 3a sessione straordinaria: 1 U.I.P pari a 4 h (questa sessione comporta attività straordinaria oltre l'orario di servizio)

Quindi ogni giornata potrà prevedere fino a 3 sessioni di macellazione per un totale di max 3 U.I.P. L'impegno lavorativo sopra riportato include tutte le attività legate alla macellazione e precisamente:

Prima della macellazione

- Controllo documentale.
- Controllo Informazioni sulla Catena Alimentare.
- Ispezione *ante mortem*.
- Rispetto del benessere animale durante il trasporto e l'abbattimento (All. 1).
- Prelievo di campioni animali vivi.
- Eventuale registrazione trattamenti farmacologici.
- Controlli ispettivi giornalieri (pre operative e post operative con criteri variabili).

Durante la macellazione

- Ispezione *post mortem* visceri e carcasse (condizioni igienico sanitarie: identificazione, igiene di carcasse e visceri, patologie rilevabili, valutazione dei segni di compromissione del benessere, lettura esame ricerca trichinella).
- Controllo della corretta destinazione e gestione dei S.O.A.
- Prelievo di campioni (campioni diagnostici, valutazione di processo, etc.).
- Bollatura sanitaria.

Altre attività.

- Inserimento dati in sistemi informativi.
- Certificazioni sanitarie (distruzioni 10/33, 9/33, ecc.).
- Controllo referti.
- Comunicazione dei risultati ispettivi.
- Segnalazione di riscontro di malattie a carattere zoonosico.
- Comunicazioni ad altre ASL (es: non ammissione alla macellazione, ecc.).
- Richieste di controllo da Enti terzi (ad es. UVAC).
- Comunicazione dati per OEVR.
- Calcolo diritti sanitari di cui al D.Lgs. 194/08.

B5 A.4.2) Criteri di calcolo della performance presso gli ambulatori veterinari pubblici

Processo	Natura del processo	Tempi medi stimati per processo
Anagrafe Canina:		
1. Inserimento mc e iscrizione in BDU	Documentale/informatico	15'
2. movimentazioni anagrafiche - tutte		
3. adozioni		
4. decessi		
5. smarrimenti		
1. Restituzioni ai proprietari	Logistico/documentale/informatico	100'
Gestione prevenzione e controllo del randagismo canino:		
1. cattura cane e reimmissione o trasferimento	Logistico/documentale/informatico	40'
Carcasse:		
Prelievo-Identificazione- Smaltimento	Logistico/documentale/informatico	40'
Pronto Soccorso agli animali senza padrone (cani gatti e sinantropi):		
1. gestione dell'intervento di recupero e dell'attività di soccorso dell'animale	Documentale logistico clinico-chirurgico e informatico	80'
Sterilizzazione degli animali senza padrone	Clinico-chirurgico /documentale/informatico	80'

B5 B. ATTIVITA CORRELABILI ALLA POPOLAZIONE RESIDENTE

Nell'ambito dell'area sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria le attività correlabili alla popolazione residente sono sostanzialmente quelle riferibili all'area funzionale dell'igiene della nutrizione e sicurezza nutrizionale del SIAN.

B5 B.1) Igiene della nutrizione e sicurezza nutrizionale

Per definire il fabbisogno di personale destinato a tale area funzionale, fermo restando quanto in premesse al paragrafo B.3 si fa riferimento alla seguente tabella

Standard per il personale SIAN destinato all'Igiene della Nutrizione

Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva Medico specialista in Scienza dell'alimentazione (o equipollente) Biologo nutrizionista	1:50.000 ab
Dietista Assistente sanitario Psicologo Chinesiologo	1:50.000 ab
Amministrativo	1:150.000 ab

La dotazione organica dei SIAN sarà pertanto composta, in analogia a quanto previsto dal D.M. 16/10/1998, dalla somma del personale afferente alle due aree funzionali di:

- igiene degli alimenti e bevande (controllo ufficiale) calcolato col metodo del capitolo B5 A)
- igiene della nutrizione calcolato col metodo del capitolo B5 B).

B.6 LABORATORI SANITÀ PUBBLICA

Premessa

Nell'ambito dei lavori del sottogruppo B "SERVIZI VETERINARI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE, DI SANITÀ ANIMALE E DI IGIENE ZOOTECNICA E SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE" si è proceduto ad una ricognizione degli obiettivi, degli standard organizzativi e di personale dei Laboratori di sanità Pubblica, comunque denominati, ad oggi presenti sul territorio nazionale. Di seguito è riportato l'elenco delle Regioni/PA che dispongono di tali laboratori:

Regione/PA	Denominazione	Totale laboratori	Laboratori oggetto valutazione
Lombardia	Laboratori di prevenzione	7	4 su 7
Toscana	Laboratorio di Sanità Pubblica	3	3 su 3
Sicilia	Laboratorio di Sanità Pubblica	9	9 su 9
Provincia Autonoma di Trento	Laboratorio di Sanità Pubblica	1	1 su 1
Totali		20	17

Dalla tabella di cui sopra si evince che i laboratori di sanità pubblica/laboratori di prevenzione (LSP/LP) oggetto di valutazione sono stati 17/20 pari all'85%.

L'attività di comparazione è stata svolta al fine di ottenere dei dati in relazione a:

- personale attualmente presente negli LSP, sia in termini qualitativi che quantitativi;
- le prestazioni quali-quantitative erogate nell'anno 2023.

I dati acquisiti sono stati analizzati ed elaborati di concerto con l'Istituto Superiore di Sanità, al fine di elaborare di una griglia da utilizzare quale riferimento per la definizione della dotazione organica quali-quantitativa, in base al rapporto tra determinazioni effettuate nei differenti contesti regionali/provinciali e personale impiegato.

B6.1. INDIVIDUAZIONE MACRO-ATTIVITÀ

Il gruppo di lavoro ha individuato le seguenti quattro macroaree di attività:

- Acque (potabili, balneazione, piscine e dialisi)
- Alimenti, Bevande, Acque Minerali, MOCA
- Ambienti e luoghi di Vita, Stili di Vita
- Luoghi di Lavoro e Tossicologia

Nelle tabelle che seguono, con riferimento alle quattro macro-aree di cui sopra, vengono riportate le prestazioni quali-quantitative erogate nell'anno 2023

Acque

ACQUE														NOTE											
TIPOLOGIA DI ANALISI	LOMBARDIA		TOSCANA		TRENTO		LSP AG		LSP CL		LSP CT		LSP EN		LSP ME		LSP PA		LSP RG		LSP SR		LSP TP		
	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale		n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno
acque potabili, piscina (parametri chimici)												15.966													
acque potabili, piscina (parametri microbiologici)																									
Legionella	1,41	4.862	0,17	17.356	1,08	826				2		4.882			72		885			381	3,8	516		2.331	
acque di balneazione (parametri microbiologici)	0,73	3.863			0,51	639		1.254		224				5.029		2.036			900	1,28	1.560		1.176		
acque di balneazione (chimiche)	0,56	180																						Non eseguita dai LSP in Toscana	
acque potabili e dialisi (parametri chimici)			0,34	236.731																					
acque potabili e dialisi (parametri microbiologici)			0,17	65.491																					
acque potabili (parametri chimici)	0,05	264.002					0,16	6.345	1,01	17.775			0,25	12.000		4.668			14.206	0,37	5.269		8.808		
acque potabili (parametri microbiologici)	0,33	27.435			2,28	4.856	0,87	5.723	1,05	4.740			0,61	2.450		2.669	1.105		5.053	0,57	5.226		2.854		
acque di piscina (chimiche)	0,6	7.465	0,34	24.747										180		34			198						
acque di piscina (microbiologiche)	0,53	8.710	0,17	5.052	0,91	1.270								80		21								Compute insieme alle acque potabili in Toscana	
acque dialisi																			276	1,57	1.272		494		
TOTALI		316.517		349.377								20.848							21.014		13.843	0,46	15.663		

Alimenti, bevande, acque minerali e MOCA

✓ ALIMENTI - BEVANDE - ACQUE MINERALI - MOCA																								
TIPOLOGIA DI ANALISI	LOMBARDIA		TOSCANA		TRENTO		LSP AG		LSP CL		LSP CT		LSP EN		LSP ME		LSP PA		LSP RG		LSP SR		LSP TP	
	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni)	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni)	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N determinazioni) *1000 su base	n° determinazioni/anno
alimenti e bevande, acque minerali, acque in contenitore																								
acque minerali chimiche e microbiologiche	0,53	3.374	da 0,07 a 0,23	5.641	1,42	1166		36										35		332		6,1	326	
campioni alimenti, bevande, acque minerali e termali, altre analisi (MOCA, REACH, cosmetici, etc.) (parametri chimici)																								
campioni alimenti, bevande, acque minerali e termali, farmaci (parametri microbiologici)																								
alimenti e bevande microbiologico	1,47	5.065	0,23	22.984	1,85	627																		829
alimenti e bevande sierotipizzazione salmonelle e copro per MTA	1,74	1.784													116									
alimenti e bevande chimici (esclusi pesticidi e metalli)	2,65	1.172		834																				6
alimenti e bevande pesticidi	0,08	113.944		71.412																				
alimenti e bevande metalli	5,24	801	0,07	244																				
alimenti e bevande OGM e biologia molecolare	7,51	546	-	-																				
alimenti e bevande irradiati	6,06	33	-	-																				3,83
MOCA	3,09	1.360	0,10	136																				
TOTALI		128.079	-	101.251																332		326	3,83	835

Ambiente e luoghi di vita

AMBIENTE E LUOGHI DI VITA E STILI DI VITA																										
TIPOLOGIA DI ANALISI	LOMBARDIA		TOSCANA		TRENTO		LSP AG		LSP CL		LSP CT		LSP EN		LSP ME		LSP PA		LSP RG		LSP SR		LSP TP		NOTE	
	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/a nno		
monitoraggi ambientali (indoor, esposizione professionale)	2,05	585	-	-	0,82	2610																				
controlli indoor in ambienti di vita e di lavoro																					1,5	2.535	1,1	451		
misura di parametri fisici (rumore, vibrazioni, campi elettromagnetici, microclima, etc.) e di Radon			0,73	2.740																						
misura di parametri microbiologici in ospedale, case di cura tramite analisi di campioni di aria, piastre a contatto, tamponi, piastre a caduta, etc.			0,17	29.856															0,15	1.306			0,14	5.482		
SUBTOTALI (da aggiungere per Lombardia cosmetici e sangue occulto)		585		32.596																1.306		2.535		5.933		
COSMETICI - REACH																										
cosmetici chimici	3,53	156																								
cosmetici microbiologici	3,14	118																								
altre analisi chimiche (MOCA, REACH, cosmetici, etc.) -																									in Toscana Computeate insieme a campioni alimenti, bevande, acque minerali e termali (chimici)	
REACH	1,98	656	-	9					10			1,	83	273												
SANGUE OCCULTO																										
sangue occulto	0,02	406.659																						0,03	5.589	

Luoghi di lavoro e Tossicologia

LUOGHI DI LAVORO E TOSSICOLOGIA																								
TIPOLOGIA DI ANALISI	LOMBARDIA		TOSCANA		TRENTO		LSP AG		LSP CL		LSP CT		LSP EN		LSP ME		LSP PA		LSP RG		LSP SR		LSP TP	
	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno	(N. PERSONE/N. determinazioni) *1000 su base annuale	n° determinazioni/anno
amianto			2	1.000																				
elementi e altri parametri in liquidi biologici (tossicologia occupazionale e ambientale) - analisi chimiche			0,22	16.025																				
igiene occupazionale - analisi chimiche			0,32	10.840																				
igiene occupazionale - analisi microbiologiche			0,16	19.184																				
igiene occupazionale - parametri fisici			0,73	5.500																				
controllo stupefacenti su matrici organiche e inorganiche - immune-enzimatica																				4.695	0,02	129.180		
tossicologia (analisi droghe per SERT)	0,01	425.049							0,93	1.078				0,38	8000									
conferma droghe tecnica GC - FID											1,68	537												
droghe su sangue screening											0,6	2.387												
droghe su capelli screening											0,36	7.301												
droghe d'abuso su urine											0,007	217.252												
controllo stupefacenti su matrici organiche e inorganiche - droghe da strada																			1,17		2,68	754		
Alcol con tecnica GC - FIC											0,48	537												
CDT con tecnica HPLC											0,36	721												
Farmaci con tecnica HPLC											1,15	26												
Farmaci con tecnica IE											4,6	284												
sterilità farmaci			0,10	4.754																				
ammannitine											2,5	12												
TOTALI		425.049		57.303								229057								4.695		129.934		

B6.2. INDIVIDUAZIONE PROFESSIONALITÀ E UNITA' DI PERSONALE ATTUALMENTE TPRESNTI egli LSP, sia in termini qualitativi che quantitativi

Relativamente alle tipologie di personale attualmente in servizio presso gli LSP, è emersa una notevole differenza tra le tre Regioni e la PA di Trento, che richiede ulteriori approfondimenti. Il confronto è stato utile al fine della ricognizione dei differenti profili professionali attualmente utilizzati all'interno dei Laboratori di Sanità Pubblica, per come riportato nella seguente tabella:

Tabella riepilogativa del personale attualmente operante negli LSP delle tre Regioni e PA Trento

Laboratori	Lombardia								Toscana				Prov. Trento	Sicilia										
	ATS di Bergamo	ATS di Brescia	ATS della Val Padana	ATS della Brianza	ATS della Montagna	ATS Insubria	ATS Milano	totale Lombardia	Firenze	Lucca	Siena	totale Toscana	Prov. Trento	Agrigento	Caltanissetta	Catania	Enna	Messina	Palermo	Ragusa	Siracusa	Trapani	totale Sicilia	
Personale																								
medici	1	1			1	1		4						1	1	4		4		1	1	1	15	
biologi		2	1	3	1	2	6	15	6	3	2	11	3	2	2	3	2	2	1		6	1	20	
chimici	1	1	1		1	1	5	10	4	3	3	10		0,5	2	8	2	1		2	3	1	19,5	
fisici										1	1	2											0	
altro dirigente				1				1			1	1											0	
tecnici lab	10	21	1	3	4	5	23	67	13	10	6	29	6	2	2	10	3	5	3	6	5	4	40	
tdp	1					5	5	11			2	2							1	1			4	
chimici collaboratori																							0	
periti chimici			1					1			1	1										4	4	
assistenti tecnici c/ colla tecnici d		2	3	1		1	9	16															0	
operatori tecnici	1	1	1	2		1	3	9	1			1						1		1			2	
amministrata c/d	1	4	2	2		3	3	15	1	1	1	3			1	1	3	2		2	1		11	
ossa													2			1						2	3	
ausiliario											1	1		1			2	1		1			5	
infermiere																	1				2		3	
altre figure		3			2		4	9															1	
totale	15	35	10	12	9	19	58	158	25	18	18	61	11	6,5	8	27	13	16	5	13	19	13	127,5	

B6.3 INDIVIDUAZIONE TARGET

Le attività analitiche svolte dai laboratori afferenti ai Dipartimenti di Prevenzione sono funzionali alle attività svolte dalle UOC del Dipartimento di Prevenzione stesso di seguito elencate; di seguito le macro-aree di attività sono messe in relazione con le diverse UOC

UOC	Macro-aree di attività
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione:	Alimenti, Bevande, Acque Minerali, MOCA

	Acque (potabili)
Servizio Igiene Pubblica:	Acque (balneazione, piscine e dialisi)
	Ambienti e luoghi di Vita, Stili di Vita
Servizio Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro	Luoghi di Lavoro e Tossicologia

Conclusioni

Nella tabella che segue si riportano i dati relativi alle 4 Regioni/PA in termini di rapporto tra unità di personale e numero di determinazioni totali. Nell'ultima colonna è riportato il valore calcolato per la variabile **"(Unità di personale/N determinazioni totali) *1000 su base annuale"** (di seguito **"variabile"**).

Regione	Numero Laboratori valutati/Numero totale laboratori	Personale	Popolazione	Numero totale determinazioni in analisi per Regione	(Unità di personale/N determinazioni totali) *1000 su base annuale
LOMBARDIA	4/7	127	7.698.245	1.277.936	0,10
TOSCANA	3/7	61	3.661.981	537.796	0,11
SICILIA	9/9	124	4.814.016	522.817	0,23
TRENTO	1/1	11	545.183	11.994	0,92

Premesso che per la **variabile** oggetto di calcolo il dato relativo alla Provincia Autonoma di Trento corrispondente a 0,92 (con circa 12000 determinazioni/anno) risulta difficilmente confrontabile con quelli relativi alle tre Regioni, dall'analisi dei dati sopra riportati si evince che i LSP/LP delle tre Regioni attualmente operano con uno **standard compreso tra 1,0 a 2,3 unità di personale per 10.000 determinazioni annue**.

Per quanto riguarda il dato relativo agli LSP della Regione Sicilia, che al momento non operano in rete, l'analisi dei dati relativi ai singoli laboratori ha permesso di mettere in evidenza una significativa dispersione del parametro oggetto di valutazione come riportato nella tabella che segue dove i laboratori sono elencati in ordine crescente di analisi effettuate.

Regione	Personale	Numero totale determinazioni in analisi per Regione	(Unità di personale/N determinazioni totali) *1000 su base annuale
Laboratorio Sanità Pubblica Palermo	5	4.061	1,23
Laboratorio Sanità Pubblica Messina	16	12.609	1,27
Laboratorio Sanità Pubblica Agrigento	6,5	13.358	0,48
Laboratorio Sanità Pubblica Trapani	13	22.087	0,58
Laboratorio Sanità Pubblica Enna	13	22.983	0,56

Laboratorio Sanità Pubblica Caltanissetta	8	23.829	0,33
Laboratorio Sanità Pubblica Ragusa	13	27.347	0,47
Laboratorio Sanità Pubblica Siracusa	19	146.638	0,13
Laboratorio Sanità Pubblica Catania	27	249.905	0,11

Dall'analisi effettuata, incrociando il numero complessivo delle unità di personale con il numero complessivo delle determinazioni effettuate nell'anno 2023, è emerso che le tre Regioni attualmente operano con uno standard di personale compreso tra 0,10 a 0,23 unità di personale per ogni 1000 determinazioni annue, come da seguente dettaglio:

Regione	Numero Laboratori valutati/Numero totale laboratori	Personale	Popolazione	Numero totale determinazioni in analisi per Regione	(Unità di personale/N determinazioni totali) *1000 su base annuale
LOMBARDIA	4/7	127	7.698.245	1.277.936	0,10
TOSCANA	3/7	61	3.661.981	537.796	0,11
SICILIA	9/9	124	4.814.016	522.817	0,23
TRENTO	1/1	11	545.183	11.994	0,92

Il dato relativo alla Provincia Autonoma di Trento corrispondente a 0,92 (con circa 12.000 determinazioni/anno) risulta difficilmente confrontabile con quelli relativi alle tre Regioni.

Per quanto riguarda il dato relativo agli LSP della Regione Sicilia, che al momento non operano in rete, l'analisi dei dati relativi ai singoli laboratori ha permesso di mettere in evidenza una significativa dispersione del parametro con una divaricazione tra i laboratori che eseguono oltre 100.000 analisi/anno (LSP Catania e Siracusa) e i restanti LSP che eseguono meno di 30.000 analisi/anno.

Regione	Personale	Numero totale determinazioni in analisi per Regione	(Unità di personale/N determinazioni totali) *1000 su base annuale
Laboratorio Sanità Pubblica Palermo	5	4.061	1,23
Laboratorio Sanità Pubblica Messina	16	12.609	1,27
Laboratorio Sanità Pubblica Agrigento	6,5	13.358	0,48
Laboratorio Sanità Pubblica Trapani	13	22.087	0,58
Laboratorio Sanità Pubblica Enna	13	22.983	0,56
Laboratorio Sanità Pubblica Caltanissetta	8	23.829	0,33
Laboratorio Sanità Pubblica Ragusa	13	27.347	0,47
Laboratorio Sanità Pubblica Siracusa	19	146.638	0,13
Laboratorio Sanità Pubblica Catania	27	249.905	0,11

A seguire si è proceduto ad escludere gli outlier eliminando i valori maggiori del valore ottenuto aggiungendo al terzo quartile il prodotto tra 1.5 e la differenza tra terzo quartile e primo quartile; utilizzando tale approccio sono risultati outlier i seguenti valori: 1,23 (Palermo) e 1,27 (Messina). A partire dai rimanenti valori si ottiene una mediana pari a 0,20.

Visto quanto sopra, i dati relativi agli **LSP/LP delle Regioni Lombardia Toscana e Sicilia sono i seguenti.**

LSP/LP	Numero determinazioni	(Unità di personale/N determinazioni totali) *1000 su base annuale
Laboratori di prevenzione Lombardia	1277936	0,10
Laboratorio di Sanità Pubblica Toscana	537796	0,11
Laboratorio di Sanità Pubblica Sicilia	506147	0,20 (mediana senza outlier)

A partire dai dati in tabella è stata calcolata una media ponderata pari 0,12.

Si ritiene che tale dato possa essere utilizzato come standard, da utilizzare nel contesto di ulteriori approfondimenti con Regioni/Province interessate.

Tale dato, così come rappresentato dalle Regioni Lombardia e Toscana, risulta essere il minimo necessario per svolgere l'attività richiesta dai Dipartimenti di Prevenzione ed è stato rilevato computando complessivamente il personale tecnico e dirigente afferente ai singoli Laboratori. Ovviamente tale standard dovrà tener conto, proporzionalmente, della attivazione di nuove linee analitiche.

La lunga storia, ormai quasi centenaria, di questa tipologia di laboratori rappresenta un patrimonio culturale e di conoscenze da preservare anche in vista delle nuove sfide emergenti in sanità pubblica concernenti:

- ✓ la presenza di PFAS, Bisfenolo A, microplastiche, virus nelle acque potabili;
- ✓ la presenza di virus (epatite A e oncovirus) in alimenti di origine non animale;
- ✓ la sorveglianza ambientale, da abbinare a quella epidemiologica, per la ricerca nelle acque reflue di virus respiratori;
- ✓ il monitoraggio degli ambienti di vita e di lavoro (indoor/outdoor); Cicli tecnologici industriali agenti di rischio e sostituti; Esposizione professionale (molteplici vie di assorbimento-elementi di modellistica); Valutazione dell'assorbimento di tossici industriali – indicatori biologici; Valutazione del rischio in ambito lavorativo; esposizione indoor (anche da materiali utilizzati in edilizia e per arredo-elementi di modellistica); valutazione dell'assorbimento/ del potenziale assorbimento di tossici ambientali indoor-indicatori biologici; esame dei fattori di confondimento da esposizione outdoor (sulla base dei dati rilevati dalle ARPA) –indicatori biologici – valutazioni per esposizione ad emissioni "olfattive" (OLF e ricadute sanitarie); valutazioni tipo VIS per le popolazioni da associare alle VIA, alle autorizzazioni IPPC grandi impianti, alle aree sensibili del territorio in relazione alle attività produttive insistenti come

eseguite dalle ARPA; rumore (ante e post bonifica-esame e valutazione dei presidi di abbattimento); microclima (ante e post bonifica-esame e valutazione dei presidi di abbattimento); agenti non ionizzanti (ante e post bonifica-esame e valutazione dei presidi di abbattimento); agenti ionizzanti (ante e post bonifica-esame e valutazione dei presidi di abbattimento);

- ✓ il REACH;
- ✓ la ricerca in materia di pericoli emergenti.