



Gli obiettivi annuali delle Strutture
Sintesi dei risultati raggiunti dalle singole unità
Organizzative anno 2022

(rif.to linee guida F.P.n.3/2018)

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 Sezione di Torre S.Susanna /S.S. PROVINCIA DI BRINDISI (TORRE SANTA SUSANNA) DR. MATTEO BEVERELLI									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA STRATEGICO - DIREZIONALE RIORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO	Realizzazione degli obiettivi di uniformità nell'erogazione dei servizi delle sezioni provinciali interessate coordinate dal Direttore della DCT Puglia	x = attivazione entro il 31.12.2022	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	A	10%
	Realizzazione di un percorso di coordinamento e integrazione della SCT Puglia nelle linee di indirizzo definite dalla Direzione	X= emissione documento descrittivo dei flussi entro 31.08.2022	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	B	10%
NOTE A	L'attivazione dell'obiettivo di uniformità nell'erogazione dei servizi è stata raggiunta attraverso numerosi momenti di confronto tra i Dirigenti interessati e formalizzati con la stesura di verbali e relazioni(prot.11936 del 21/07/2022).L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE B	L'attività richiesta è stata attribuita alla struttura in seguito alla comunicazione da parte del neoinsediato Dirigente di Struttura complessa con nota prot.14981 del 26/09/22, pertanto la data non poteva essere rispettata.L'attività è stata tuttavia svolta e condivisa con la Direzione, pertanto, non essendo il ritardo attribuibile all'attività del Dirigente della Struttura di riferimento, si ritiene raggiunta al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTAAL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Organizzazione di almeno un convegno scientifico nazionale sui cetacei	Compimento dell'evento entro il 31.10.2022 (SS Diagnostica Formazione Tutte le sezioni diagnostiche provinciali i dell'IZS di Puglia e Basilicata)	SI/NO	SI	Documentale- allegato locandina evento alla relazione prot.1576/23	15%	100%	C	15%
NOTE C	L'evento è stato organizzato nei giorni 4 e 5 Maggio 2022 in collaborazione con il Centro di referenza Nazionale C.Re.DI.Ma.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	Numero di eventi presentati nel 2022 / numero di eventi presentati nel 2021 (Tutte le SS dell'IZS di Puglia e Basilicata)	SI/NO	SI Numero di eventi presentati nel 2022 =2/ numero di eventi presentati nel 2021=0 X=2	Report Formazione	50%	100%	D	50%
	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	E	10%
NOTE D	E' stato rispettato il calendario degli eventi formativi per l'anno 2022. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE E	E' stata prodotta la brochure richiesta e presentata con prot.15157/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Continuo aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	si/no	si	aggiornament o eseguito in data 25/03/22 e 03/10/22 sul sito trasparenza	5%	100%	F	5%
NOTE F	Le attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione è stato correttamente eseguito.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA :S.S. PROVINCIA DI MATERA DR. ROBERTA CATANZARITI									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA TECNICO - SANITARIA- POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Potenziare la sorveglianza delle malattie del suino sul territorio lucano	Numero di test 2022/numero di test 2021	100% con $x > 1$ 90% con $x = 1$ 80% con $1 > x > 0,7$	Numero di test 2022=50/numero di test 2021=0 $x=50$	Gestionale informatico dedicato	25%	100%	A	25%
	Standardizzazione nuovi metodi molecolari e protocolli diagnostici per la ricerca di patogeni	Relazione procedure tecniche	100%	100%	Procedure qualità	15%	100%	B	15%
NOTE A	Il numero di test eseguiti è pari a 50 il potenziamento si ritiene effettuato considerando che nell'anno precedente il valore era pari a zero. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE B	E' stata prodotta e presentata al servizio Qualità la procedura tecnica PT/DIA/044 Rev.0 riguardante il test di sensibilità agli antibiotici secondo il metodo MIC (Minima Concentrazione Inibente). L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO - SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITA' SCIENTIFICA E COMPETITIVA dell'ISTITUTO a livello Nazionale ed Internazionale	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Impact factor 2022/Impact factor 2021	100% con $x > 1$ 90% con $x = 1$ 80% con $1 > x > 0,7$	Impact factor 2022=2/Impact factor 2021=0 $x=2$	Ricerca e sviluppo	20%	100%	C	20%
NOTE C	E' stato garantito l'incremento dell'IF per le Pubblicazioni su riviste scientifiche rispetto all'anno precedente. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITA' PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSn. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Numero di eventi presentati nel 2022/numero eventi presentati 2021	100% con x >1 90%con x=1 80% con 1>x>0,7	Numero di eventi presentati nel 2022= 4/numero eventi presentati 2021=1 x=4	Report formazione	10%	100%	D	10%
	Stesura di una Brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'ENTE	Stampa di materiale divulgativo	100%	Produzione materiale divulgativo di cui al prot. 19654/2022 x=100%	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	E	5%
NOTE D	E' stato rispettato il calendario degli eventi formativi per l'anno 2022. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE E	Il lavoro è stato puntualmente redatto secondo le indicazioni ricevute dalla Direzione.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITA' E SICUREZZA- MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITA' dell'ENTE e dei SERVIZI RESI all'UTENZA	Riaccreditamento prove analitiche dell'IZS PB e accreditamento di nuova prova (PT/DIA/	x= aumento del numero di prove accreditate nel 2022 rispetto al numero di prove accreditate nel 2021	100% con x >1 90%con x=1 80% con 1>x>0,7	x=1	Procedure qualità Accredia	20%	90%	F	18%
NOTE F	La struttura ha mantenuto in accreditamento lo stesso numero di prove dell'anno precedente.L'obiettivo si ritiene raggiunto al 90%, come previsto dall'indicatore di riferimento.								
AREA QUALITA' E SICUREZZA DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELL'ETICA E DELLA LEGALITA' E SVILUPPO DI UN SISTEMA DI PREVENZIONE	Continuo aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" sito web ed aggiornamento tariffario relativamente alla prova MIC	aggiornaemnto entro il 31/12/2022	100%	Dato aggiornato entro la data di riferimento	sito Web Istituzionale	5%	100%	G	5%
NOTE G	L'aggiornamentpo è stato effettuato entro la data prevista come verificato in sede di monitoraggio dal responsabile della Trasparenza.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA 98%									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario Dr.Antonio Parisi				F.TO	Il commissario Straordinario Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022
STRUTTURA S.S. VIROLOGIA/S.S. DIAGNOSTICA VIROLOGICA GENERALE E SPECIALE
DR. NICOLA CAVALIERE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Potenziare la sorveglianza delle <u>pesti suine</u> malattie da suino sul territorio pugliese e lucano	Numero di <u>PCR</u> 2022/ numero di <u>PCR</u> 2021	100% con x>1 90% con x<=1	x>1	REPORT qualità	35%	100%	A	35%
		Coordinamento azioni dei laboratori IZSPB-Relazioni, Mail, Messaggi <u>malattie suino</u>	SI/NO	SI	Gestionale Protocollo Informatico	5%	100%	B	5%
	Standardizzazione nuovi metodi molecolari diagnostici per la ricerca di patogeni	Relazione Procedure Tecniche	SI/NO	SI	Procedura tecnica qualità PT/DA//043	10%	100%	C	10%
NOTE A	E' stata potenziata la sorveglianza dal laboratorio di riferimento che ha eseguito test PCR per un considerevole target di campioni, come si evince nella relazione finale esaminata. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE B	Il coordinamento delle azioni tra i laboratori ha garantito il potenziamento della sorveglianza delle pesti suine sul territorio pugliese e lucano, anche attraverso percorsi formativi, contributi scientifici, riunioni di lavoro con le Regioni. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE C	E' stata potenziata l'offerta diagnostica con la ricerca del virus Orf attraverso metodi molecolari con procedura standardizzata PT/DIA/043. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

PROMOZIONE DELLA VISIBILITA' SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Pubblicazione lavoro su rivista Internazionale con IF	SI/NO	SI	Riviste scientifiche internazionali	15%	100%	D	15%
	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche nazionali di prestigio/storiche	Pubblicazione lavoro su rivista scientifica nazionale	SI/NO	SI	Riviste scientifiche Nazionali	5%	100%	E	5%
	Comunicazioni orali in congressi nazionali e/o internazionali	Presentazione di un lavoro scientifico a congressi Nazionali o Internazionali	SI/NO	SI	Congresso Nazionale SOiPA-Napoli Congresso EAVLD Spagna	5%	100%	F	5%
NOTE D	Sono stati pubblicati, a cura della struttura di riferimento, n.5 lavori scientifici su riviste impattate.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE E	Sono stati pubblicati, a cura della struttura di riferimento, n.2 lavori scientifici su riviste nazionali di prestigio.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	La struttura di riferimento ha presentato a n.2 congressi, 1 Nazionale e 1 Internazionale, dule lavori scientifici.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
PROMOZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITA' PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale Protocollo Informatico	10%	100%	G	10%
NOTE G	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio è stata presentata nei termini assegnati.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITA' DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Aggiornamento tariffario ed emissione di nuove procedure tecniche	Presentazione di una relazione descrittiva	SI/NO	SI	Gestionale Protocollo Informatico	15%	100%	H	15%
NOTE H	L'aggiornamento del tariffario, per la parte relativa alla struttura, è stato eseguito e presentando relazione di cui al prot.20793/2022, preceduta da comunicazioni e-mail.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario				F.TO	Il commissario Straordinario			
	Dr.Antonio Parisi					Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022

S.S. QUALITÀ SICUREZZA E FORMAZIONE

DR. BARBARA CONSENTI

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	Numero di eventi presentati nel 2022 / numero di eventi presentati nel 2021	100% con $X \geq 1$ 90% $1 > X \geq 0,5$ 0% con $X < 0,5$	$X \geq 1$	Report Formazione	30%	100%	A	30%
	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza entro il 31/10/2022	SI/NO	SI	Gestionale Protocollo informatico	20%	50%	B	10%
NOTE A	E' stato rispettato il calendario degli eventi formativi per l'anno 2022. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE B	La raccolta del materiale e la predisposizione della bozza della Brochure richiesta è stata presentata con prot.19753 del 07/12/2022. L'obiettivo può essere considerato raggiunto solo parzialmente nella misura del 50%, in quanto la tempistica del risultato si discosta dalla data prevista dall'obiettivo.								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO SISTEMA QUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Riaccredito prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	X= Aumento del numero di prove accreditate nel 2022 rispetto al numero di prove accreditate nel 2021	100% con $X > 1$ 90% con $X = 1$ 80% con $1 > X \geq 0,7$	$X > 1$	Gestionale Protocollo informatico	25%	100%	C	25%
	Analisi dell'indagine customer satisfaction riferita all'anno 2021	stesura report	si/no	si	Sito WEB Istituzionale	5%	100%	D	5%

NOTE C	L'incremento delle prove accreditate è stato garantito, come si evince dal prot.2272 del 13/02/23.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE D	Come si evince dalla pubblicazione dell'indagine di costumer anno 2021,pubblicata sul sito web Istituzionale, l'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITA' E SICUREZZA - PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ IN TEMA DI SICUREZZA E BIOCONTENIMENTO DEI LABORATORI	Interventi di manutenzione straordinaria del plesso, riqualificazione degli spazi esterni della sede di Putignano e miglioramento servizio anticendio	Provvedimenti di affidamento entro il 31.10.2022	si/no	si	Gestionale Protocollo informatico	5%	50%	E	2,5%
	Pubblicazione del DVR	Pubblicazione entro il 31.08.2021	si/no	si	Gestionale Protocollo informatico	15%	100%	F	15%
NOTE E	Il provvedimento di affidamento per i lavori di ageguamento delle criticità presenti nelle misure di prevenzione dellasede di Putignano è stato effettuato giusta nota prot. 16805 del 20/10/2022 ed i lavori sono stati affidati giusta delib.372 del 28/12/2022.L'obiettivo può essere considerato raggiunto solo parzialmente nella misura del 50%, in quanto la tempistica del risultato si discosta dalla data prevista dall'obiettivo.								
NOTE F	L'attività di pubblicazione del Dispositivo di Valutazione del Rischio (DVR) è stata completata nei termini previsti dall'indicatore.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA __87,5 %__									
						F.TO	Il commissario Straordinario		
							Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA : SS. MICOTOSSINE, BIOTOSSINE, FARINE ANIMALI E BROMATOLOGIA DR. RITA DE PACE									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Affiancamento per la presa in carico del nuovo laboratorio	Relazione relativa alle attività di affiancamento per trasferimento attività in qualità di nuovo responsabile della struttura, come da cronoprogramma concordato con la Direzione	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	30%	100%	A	30%
NOTE A	come da cronoprogramma concordato con la Direzione è stata prodotta la relazione sulle attività assegnate.L'obiettovo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Impact factor 2022 / Impact factor 2021	$x \geq 1$	X=1	Interational Journal af food and Tecnology	15%	100%	B	15%
NOTE B	E' stato pubblicato n.1 lavoro scientifico su rivista con I.F.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi ed autoformativi per i tecnici e ricercatori della piramide con gruppi di lavoro inerenti le tematiche di interesse della struttura.Partecipazione eventi ECM	Numero di programmi formativi nel 2022 / numero di programmi formativi 2021	$x \geq 1$	Numero di programmi formativi nel 2022 =4/ numero di programmi formativi 2021=0 X=4	Report S.S.Formazion e	25%	100%	C	
	Stesura di una brochure sulle attività dell' IZS PB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell' ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico_ estratto	15%	100%	D	15%
NOTE C	Sono stati effettuati n.4 corsi di formazione in qualità di discente.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

NOTE D	E' stata proodotta la sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza come risulta dall'allegato presentato.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL’ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL’UTENZA	Riaccreditamento prove analitiche dell’IZS di Puglia e Basilicata	x= Aumento del numero di prove accreditate nel 2022 rispetto al numero di prove accreditate nel 2021 (Tutte le SS dell’IZS di Puglia e Basilicata)	x≥1	X=1	Report S.S.Qualità	5%	100%	E	5%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministratozione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Estratto documento	10%	100%	F	10%
NOTE E	La struttura ha mantenuto in accreditamento lo stesso numero di prove dell'anno precedente.L'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%, come previsto dall'indicatore di riferimento.								
NOTE F	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario Dr.Antonio Parisi				F.TO	Il commissario Straordinario Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA S.S. ANALISI BROMATOLOGICHE E BIOTOSSINE ALGALI DR. AURELIA DI TARANTO									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Attività di formazione inerente la gestione della struttura di propria competenza, al nuovo responsabile	Relazione relativa alle attività di affiancamento per trasferimento attività al nuovo responsabile, come da cronoprogramma concordato con la Direzione - Formazione del personale afferente alla nuova struttura SS Accettazione	si/no	si	Monitoraggio attività della direzione sul lavoro svolto	40%	100%	A	40%
NOTE A	come da cronoprogramma concordato con la Direzione è stata prodotta la relazione sulle attività assegnate.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Numero di Pubblicazioni ≥ 1	x≥1	X>1	Estratti riviste scientifiche	20%	100%	B	20%
NOTE B	Sono stati pubblicati n.10 lavori scientifici su riviste scientifiche internazionali indicizzate ed impattateL'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	Numero di eventi presentati nel 2022 / numero di eventi presentati nel 2021	x=1	Numero di eventi presentati nel 2022=3 / numero di eventi presentati nel 2021=2 X>1	report formazione	20%	100%	C	20%
	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	si/no	si	Estratto brochure	10%	100%	D	10%

NOTE C	Sono stati organizzati nuovi eventi formativi su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare incrementando l'attività formativa rispetto all'anno precedente.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	si/no	si	e-mail di trasmissione	10%	100%	E	10%
NOTE E	L'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web è stato garantito.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100 %_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA: BIOTECNOLOGIE E VACCINI-S.S. CENTRO DI RIFERENZA NAZIONALE PER L'ANTRACE (Ce.R.N.A.) DR. DOMENICO GALANTE									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Attività di formazione inerente la gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza, all'equipe specializzata	Relazione relativa alle attività formative svolte N.Prot.	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	A	5%
NOTE A	Le attività sono state svolte coerentemente a quanto assegnato, e stata consegnata la relazione prot.n20139/2022 sulle attività formative.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Potenziare il ruolo dell'IZSPB nella lotta alla pandemia da Covid19: Sorveglianza sulla circolazione del virus: test biomolecolari e sequenziamenti dei ceppi virali	x=N. Test biomolecolari effettuati al 31/12/2022	Numero test eseguiti 2022 ≥ 10.000	Numero test eseguiti 2022>10.000	Gestionale SILAB	10%	100%	B	10%
	Standardizzazione nuovi metodi molecolari protocolli diagnostici per la ricerca patogeni - Messa a punto di un test biomolecolare per diagnosi del genere Mycobacterium	Emissione procedura tecnica	si/no	si	Procedura tecnica Qualità	20%		C	
NOTE B	La struttura ha eseguito n.18563 test. Il numero di test supera quello indicato come riferimento dall'indicatore.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE C	E' stata messa a punto la procedura tecnica PT/BV/004 per il test biomolecolare per diagnosi del genere Mycobacterium. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione articoli su riviste scientifiche internazionali	Pubblicazione di almeno n.2 articoli scientifici su riviste internazionali con I.F.	x≥2	X=9	Sito Pub Med	10%	100%	D	10%
	Partecipazione a progetti nell'ambito dei finanziamenti internazionali	relazione stato avanzamento n. protocollo	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	E	
NOTE D	Sono stati pubblicati ben 9 articoli scientifici su riviste con I.F.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE E	La valorizzazione e la promozione scientifica è garantita attraverso la partecipazione a due progetti in ambito di finanziamenti internazionali quali SHARP ed ERFAN, come si evince dalle relazioni presentate prott.n.20770/2022 e 1417/23.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	Attività di formazione (ECM e non) al personale del SSN	estratto del programma formativo	allegato estratto del programma formativo	Documentale	10%	100%	F	10%
	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	G	5%
NOTE F	E' stato rispettato il calendario degli eventi formativi per l'anno 2022. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE G	E' stata prodotta la brochure richiesta e presentata con prot.10409/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Riaccredитamento prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata --Mantenimento /validazione e/o incremento accreditamento prove accreditate rispetto al 2021	n. prove accreditate nel 2022 / n.prove accreditate nel 2021	x> 1	n. prove accreditate nel 2022= 2 / n.prove accreditate nel 2021= 1 X=2	S.S.Qualità	10%	100%	H	10%
	Ottenimento autorizzazione da parte del Ministero della Salute alla sperimentazione del progetto di ricerca "Prove di tossicità anormale dei vaccini stabulogeni e degli autovaccini prodotti dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Puglia e della Basilicata"	Rilascio Autorizzazione Ministeriale N.Prot.	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	15%	100%	I	15%
	Continuo aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	si/no	si	comunicazione e-mail del 09/05/22	5%	100%	L	5%
NOTE H	Nell'anno 2022 sono state accreditate n.2 prove.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE I	E' stata ottenuta l'autorizzazione Ministeriale n50/22-PR in data 26/01/22.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE L	Le attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione è stato correttamente eseguito.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario				F.TO	Il commissario Straordinario			
	Dr.Antonio Parisi					Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA S.S. MICROBIOLOGIA DEGLI ALIMENTI /S.S. CONTROLLI MICROBIOLOGICI DEGLI ALI-MENTI DI ORIGINE ANIMALE E VEGETALE DR. ELISA GOFFREDO									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell' accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti: collaborazione alla formazione dell'equipe per le parti di competenza e secondo le richieste della Direzione. Attività di formazione inerente la gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza, all'equipe specializzata	Relazione relativa alle attività formative svolte N.Prot.	SI/NO	non rilevabile	Gestionale protocollo informatico	5%	0%	A	0%
NOTE A	La gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza è rimasta a carico della struttura di afferenza. L'obiettivo non è stato perseguito.								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Impact factor 2022/ Impact factor2021	100% con x>1 90% con x=1 80% con 1> x <0,7	Impact factor 2022= 8,678/ Impact factor2021=8,022 X=1,082	Riviste scientifiche internazionali	20%	100%	B	20%
NOTE B	Sono stati pubblicati n.2 lavori scientifici su riviste internazionali.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	2 eventi	X= 2 100% ; X=1 90%	X=2	Estratti dei programmi formativi	20%	100%	C	20%
NOTE C	Sono stati svolti n.2 nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell’IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l’integrazione delle varie sedi dell’Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	D	5%
NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL’UTENZA	Riaccreditamento prove analitiche della struttura ed accreditamento di nuove prove tenendo conto delle disposizioni normative e delle richieste del territorio al fine della massima efficacia ed efficienza delle risosrese disponibili.	x= Aumento del numero di prove accreditate nel 2022 rispetto al numero di prove accreditate nel 2021 (Il numero complessivo di prove potrebbe ridursi per una razionalizzazione delle attività)	100% con x>1 90% con x=1 80% con 1> x <0,7	X>1	S.S. Qualità	45%	100%	E	45%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministratozione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Sito web	5%	100%	F	5%
NOTE E	Si tiene conto dell'accorpamento di n.5 prove dell'anno precedente e dell'incremento di una nuova prova accreditata (2022 n.39-2023 n.35 +5+1 nuova). Si ritiene l'obbiettivo raggiunto al 100%.								
NOTE F	L'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web è stato garantito.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _95%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario				F.TO	Il commissario Straordinario			
	Dr.Antonio Parisi					Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 Sezione Diagnostica di Taranto/S.S. PROVINCIA DI TARANTO DR. LAURA GUARINO									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA STRATEGICO-DIREZIONALE RIORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO	Realizzazione degli obiettivi di uniformità nell'erogazione dei servizi delle Sezioni provinciali interessate coordinate dal Direttore della DCT Puglia	Riorganizzazione dei servizi della struttura di afferenza	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	A	5%
	Realizzazione di un percorso di coordinamento e integrazione della SCT Puglia nelle linee di indirizzo definite dalla Direzione	relazione di sintesi sull'attività svolta	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	B	5%
NOTE A	Nell'ambito della riorganizzazione dei servizi della struttura di afferenza è stata predisposta una relazione prot.15451/2022 nella quale è stato dato seguito a quanto richiesto dal Direttore della Struttura Complessa Puglia.L'obiettivo è stato Raggiunto al 100%								
NOTE B	E' stata prodotta una relazione di sintesi sull'attività svolta dalla Struttura giusta nota prot.18171/2022 e prot.18175/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO-SANITARIA POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Potenziare la sorveglianza delle malattie del suino sul territorio pugliese e lucano	Numero di test 2022/ numero di test 2021	100% con $x > 1$ 90% con $x = 1$ 80% con $1 > x \geq 0,7$	Numero di test 2022= 2392/ numero di test 2021=1115 $X=2,14$	Gestionale SILAB	20%	100%	C	20%
NOTE C	E' stata potenziata la sorveglianza delle malattie del suino sul territorio pugliese e lucano come si evince dai dati dell'indicatore.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO-SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITA' SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Organizzazione di almeno un convegno scientifico nazionale sui cetacei	Compimento dell'evento entro il 30.10.2022	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	20%	100%	D	20%
NOTE D	E' stato organizzato un convegno scientifico nazionale sui cetacei in data 4/5 Maggio 2022 (prot.8816/2022). L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA QUALITA' E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITA' DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Riaccreditamento prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	x= Aumento del numero di prove accreditate nel 2022 rispetto al numero di prove accreditate nel 2021	100% con x>1 90% con x = 1 80% con 1>x ≥ 0,7	X=1	S.S.Qualità	30%	90%	E	27%
NOTE E	Non si registra un aumento delle prove accreditate, è stato però mantenuto costante il numero delle prove accreditate dell'anno precedente, raggiungendo così l'obiettivo al 90% .Si ritiene perciò il peso raggiunto al 27% rispetto a quello attribuito.								
AREA QUALITA' E SICUREZZA DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELL'ETICA E DELLA LEGALITA' E SVILUPPO DI UN SISTEMA DI PREVENZIONE	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	si/no	si	Sito web Istituzionale	10%	100%	F	10%
NOTE F	L'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web è stato garantito.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE,SANITA' PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	G	10%
NOTE G	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _ 97% _									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 SEZIONE / STRUTTURA S.S. RICERCA E SVILUPPO SCIENTIFICO DR. GIOVANNA LA SALANDRA									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA TECNICO SANITARIA - POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Standardizzazione nuovi protocolli diagnostici per la ricerca dei patogeni	stesura procedure per detection HEV in ddPCR, e identificazione di specie animali - citocromo B -	nota trasmissione procedure	Redazione della procedura giusta nota prot.19127/2022	Gestionale protocollo informatico	20%	100%	A	20%
NOTE A	E' stata prodotta una procedura per la standardizzazione nuovi protocolli diagnostici per la ricerca dei patogeni giusta nota prot.19127/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO SANITARIA - PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVITÀ DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	n. 3 Sottomissioni o pubblicazioni lavori 2022	nota sottomissione o accettazione lavori per pubblicazione	Estratto documentale	Sito PubMed	30%	100%	B	30%
	Partecipazione a progetti competitivi nell'ambito di finanziamenti ministeriali	stesura e presentazione di 1 progetto di Ricerca Finalizzata	trasmissione copia progetto presentato	trasmissione copia progetto presentato-estratto del progetto	Estratto documentale	10%	100%	C	10%
NOTE B	Sono stati sottomessi 4 articoli per la pubblicazione. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE C	la stesura e presentazione di 1 progetto di Ricerca Finalizzata (GR-2021-12374214) è stata effettuata nelle modalità previste.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE - PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA E CONTROLLI UFFICIALI	brochure sulle attività IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	predisposizione documentazione sulle attività peculiari del laboratorio	nota trasmissione documentazione	nota trasmissione prot.n. 10456/2022	Gestionale protocollo informatico	15%	100%	D	15%
NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA QUALITA' E SICUREZZA - MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA-	Riaccreditamento prove analitiche dell'IZSPB	revisione procedura analitica VTEC (PT/MA/61)	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	20%	100%	E	20%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione del curriculum aggiornato del Dirigente della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza - Nota di Trasmissione	si/no	si	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	F	5%
NOTE E	E' stata revisionata la procedura analitica VTEC (PT/MA/61).L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	L'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web è stato garantito.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%									
	F.TO Direttore Sanitario Vicario Dr.Antonio Parisi					F.TO Il commissario Straordinario Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022
STRUTTURA S.S. FARMACI E TOSSICOLOGIA/S.S. FARMACI, ANABOLIZZANTI E ANALISI TOSSICOLOGICHE
DR. MARILENA MUSCARELLA

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Attività di formazione inerente la gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza, all'equipe specializzata	Relazione relativa alle attività formative svolte N.Prot.	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	A	10%
NOTE A	E' stata redatta la relazione relativa alle attività formative svolte nel 2022 giusta prot.n.85/2023.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Almeno 1 pubblicazione	SI/NO	SI	Sito PubMed	30%	100%	B	30%
NOTE B	E' stato pubblicato n.1 lavoro scientifico su rivista internazionale.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	Numero di eventi presentati nel 2022/numero di eventi presentati nel 2021	100% con $x \geq 1$	Numero di eventi presentati nel 2022=1/numero di eventi presentati nel 2021=0 $X=1$	Report SS Formazione	30%	100%	C	30%
	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	D	10%
NOTE C	E' stato incrementato il numero degli eventi presentati rispetto all'anno precedente.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Riaccredитamento prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	Dossier di validazione	100% con x≥ 1	X=1	Estratto del dossier n.340	10%	100%	E	10%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrāzione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Sito Web Istituzionale	10%	100%	F	10%
NOTE E	E' stato prodotto n.1 dossier per la validazione di metodi di prova immunochimici di screening.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione “Amministrāzione Trasparente” contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _ 100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA S.S. OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO - O.E.V. DR. CONCETTA NARDELLA LA PORTA									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA TECNICO – SANITARIA POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Rilascio applicativo SIANAI dedicato alla rendicontazione dei dati dei campioni prelevati nell'ambito del Piano Nazionale Alimenti Irradiati e fornire al Ministero della Salute uno strumento di raccolta dati dei controlli ufficiali con validazione regionale e ministeriale.	Rilascio applicativo	trasmissione documento di rilascio entro il 31/12/2122	Rilascio applicativo prot.2007 del 07/02/2022	Gestionale protocollo informatico	45%	100%	A	45%
	Implementazione del sistema informativo ExtraSILAB per l'estrazione di informazioni non disponibili direttamente agli utenti di SILAB quali Profili prove, monitoraggio RRddPP revisionati, estrazioni per tipologia laboratorio.	Rilascio applicativo	trasmissione documento di rilascio entro il 31/12/2122	Rilascio applicativo prot.12260 del 27/07/2022	Gestionale protocollo informatico	40%	100%	B	40%
	Predisporre una proposta di implementazione, nel sistema informativo laboratoriale SILAB, di un nuovo flusso firme dei Rapporti di Prova nella sede centrale in relazione all'attivazione del nuovo reparto Accettazione Unica di Foggia.	Predisporre relazione alla direzione.	trasmissione relazione entro il 31/12/2122	Rilascio applicativo prot.8954 del 01/06/2022	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	C	5%
NOTE A	il rilascio applicativo SIANAI dedicato alla rendicontazione dei dati dei campioni prelevati nell'ambito del Piano Nazionale Alimenti Irradiati è stato trasmesso nei termini prefissati dall'obiettivo.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE B	l'implementazione del sistema informativo ExtraSILAB è stata garantita con il rilascio dell'applicativo entro i termini stabiliti dall'obiettivo.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE C	La relazione richiesta è stata trasmessa giusta nota prot.8954 del 01/06/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	D	5%

NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione del curriculum aggiornato del Dirigente della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza - Nota/mail di Trasmissione	SI/NO	SI	Comunicazione e-mail	5%	100%	E	5%
NOTE E	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA S.S. LABORATORIO NAZIONALE DI RIFERIMENTO PER IL TRATTAMENTO DEGLI ALIMENTI E DEI LORO INGREDIENTI CON RADIAZIONI IONIZZANTI DR. VALERIA NARDELLI									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONI	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Attività di formazione inerente la gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza, all'equipe specializzata	Relazione relativa alle attività formative svolte N.Prot.	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	A	5%
NOTE A	E' stata redatta la relazione relativa alle attività formative svolte nel 2022 giusta prot.n.20546/2023.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Almeno 1 pubblicazione su riviste scientifiche con I.F.	X≥1	X=1	Rivista scientifica internazionale con I.F. "Food Chemistry"	30%	100%	B	30%
	Organizzazione di almeno un convegno scientifico nazionale sugli alimenti irradiati	Compimento dell'evento entro il 31.10.2022	SI/NO	SI	Estratto del programma	30%	100%	C	30%
NOTE B	E' stato pubblicato n.1 lavoro scientifico su rivista internazionale.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE C	E' stato organizzato un convegno scientifico nazionale sugli alimenti irradiatiL'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Estratto Brochure	5%	100%	D	5%

NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Accreditamento nuove prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	presentazione del dossier di Validazione per la determinazione degli alimenti irradiati mediante saggio DNA COMET	SI/NO	SI	Estratto dossier PT/CH/238	10%	100%	E	10%
		Organizzazione di ring test nazionali per standardizzazione accreditamento e/o mantenimento del target del sistema qualità	SI/NO	SI	report documentale	15%	100%	F	15%
	Continuo aggiornamento della sezione "Amministrzaione Trasparente" Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	G	5%
NOTE E	E' stato redatto il dossier di Validazione per la determinazione degli alimenti irradiati mediante saggio DNA COMET come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	L'organizzazione di ring test nazionali per standardizzazione accreditamento e/o mantenimento del target del sistema qualità è stata effettuata come concordato.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE G	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario				F.TO	Il commissario Straordinario			
	Dr.Antonio Parisi					Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA S.S. ANABOLIZZANTI E PESTICIDI /S.S. DIOSSINE, PCB, PESTICIDI DR. VALERIA NARDELLI									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Attività di formazione inerente la gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza, all'equipe specializzata	Relazione relativa alle attività formative svolte N.Prot.	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	A	5%
NOTE A	E' stato fornito il supporto alla piena operatività dell'accettazione unica come si evince dalla relazione prot.n.20546 del 22/12/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Sottomissione di almeno 1 pubblicazione su riviste scientifiche con I.F.	X≥1	X=3	Estratti riviste scientifiche	30%	100%	B	30%
	Organizzazione di almeno un convegno scientifico nazionale sui cetacei	Compimento dell'evento entro il 31.10.2022	SI/NO	SI	Estratto locandina	20%	100%	C	20%
NOTE B	L'obiettivo è stato raggiunto al 100%, tenuto conto dell'incremento del numero di sottomissioni su riviste scientifiche Internazionali.								
NOTE C	E' stata garantita l'organizzazione del convegno nelle giornate del 4-5- Maggio 2022. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Trasmissione documento Posta elettronica	5%	100%	D	5%

NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Accreditamento nuove prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	presentazione del dossier di Validazione per la determinazione degli IPA in matrici varie e/o presentazione del dossier di validazione per la determinazione dei pesticidi in campioni di latte	SI/NO	SI	presentazione Dossier	35%	100%	E	35%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	F	5%
NOTE E	I dossier sono stati predisposti come indicato dall'indicatore di riferimento.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.								
NOTE F	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA __100%__									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA S.S. CRN RADIOATTIVITA' DR. VALERIA NARDELLI									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIO NE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Attività di formazione inerente la gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza, all'equipe specializzata	Relazione relativa alle attività formative svolte N.Prot.	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	A	5%
NOTE A	E' stato fornito il supporto alla piena operatività dell'accettazione unica come si evince dalla relazione prot.n.20797 del 27/12/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Almeno 1 pubblicazione su riviste scientifiche con I.F.	$X \geq 1$	$X=1$	Estratto rivista scientifica	30%	100%	B	30%
NOTE B	E' stato pubblicato un lavoro scientifico su rivista internazionale. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZAALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	Numero di eventi presentati nel 2022 / numero di eventi presentati nel 2021	X≥1	Numero di eventi presentati nel 2022= 1 / numero di eventi presentati nel 2021=1 X=1	Report S.S. Formazione	20%	100%	C	20%
	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Estratto pubblicazion e brochure	10%	100%	D	10%
NOTE C	E' stato organizzato un evento formativo per l'ARPA Basilicata.L'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%								
NOTE D	La pubblicazione trasmessa è conforme a quanto richiesto. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Accreditamento nuove prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	presentazione del dossier di Validazione per estensione della determinazione del plutonio 241 in scintillazione liquida su campioni di mangimi ed estensione della determinazione dei radionuclidi su campioni di acque e terreni	SI/NO	SI	Estratto dossier di validazione	30%	100%	E	30%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	F	5%
NOTE E	Il dossier di validazione del metodo di prova per la misura dell'isotopo Pu-241 è stato emesso come stabilito dall'obiettivo assegnato.Liobiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario				F.TO	Il commissario Straordinario			
	Dr.Antonio Parisi					Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 STRUTTURA S.S. METALLI PESANTI E MANGIMI/S.S. ELEMENTI CHIMICI INORGANICI IN TRAC-CIA ED ULTRATRACCIA DR. VALERIA NARDELLI									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA ECONOMICO - FINANZIARIA GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti - Attività di formazione inerente la gestione dell'accettazione della struttura di propria competenza, all'equipe specializzata	Relazione relativa alle attività formative svolte N.Prot.	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	A	10%
NOTE A	E' stato fornito il supporto alla piena operatività dell'accettazione unica come si evince dalla relazione prot.n.20789 del 29/12/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Almeno 1 pubblicazione su riviste scientifiche con I.F.	SI/NO	SI	Estratti riviste scientifiche	35%	100%	B	35%
NOTE B	la pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali con I.F. è stata garantita.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Tasmissione documento e-mail	10%	100%	C	10%
NOTE C	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA QUALITÀ E SICUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMAQUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Accreditamento nuove prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	presentazione del dossier di Validazione per la determinazione degli alimenti irradiati mediante saggio DNA COMET	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	40%	100%	D	40%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	E	5%
NOTE D	E' stato presentato il dossier di Validazione per la determinazione degli alimenti irradiati mediante saggio DNA COMET, giusta prot. n.20775/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE E	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100 %_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 Sezione Diagnostica di Putignano/ S.S.PROVINCIA DI BARI(PUTIGNANO) DR. ANTONIO PARISI									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTE DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA STRATEGICO - DIREZIONALE RIORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO	Realizzazione degli obiettivi di uniformità nell'erogazione dei servizi delle sezioni provinciali interessate coordinate dal Direttore della DCT Puglia	Relazione tecnica	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	A	10%
	Realizzazione di un percorso di coordinamento e integrazione della SCT Puglia nelle linee di indirizzo definite dalla Direzione	X= emissione documento descrittivo dei flussi	SI/NO	SI	Estratto documento	10%	100%	B	10%
NOTE A	E' stata prodotta la relazione tecnica di cui al prot.n. .L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE B	La realizzazione di un percorso di coordinamento e integrazione della SCT Puglia è stata dettagliatamente descritta nella relazione.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA TECNICO SANITARIA POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Standardizzazione di n. 2 metodi molecolari per la diagnosi di malattie infettive degli animali; Revisione della procedura tecnica per la selezione genetica degli ovini e caprini.	Redazione procedure tecniche	SI/NO	SI	Estratto documento	10%	100%	C	10%
	Garantire il ruolo dell'IZSPB nella lotta alla pandemia da Covid19: Sorveglianza sulla circolazione del virus: test biomolecolari e sequenziamenti dei ceppi virali	Relazione sull'attività svolta	SI/NO	SI	Estratto documento	10%		D	10%

NOTE H	Sono stati pubblicati n.16 lavori scientifici con un incremento significativo rispetto all'indicatore.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE I	La struttura ha collaborato in un progetto scientifico collaborando sinergicamente con Francia, Spagna e Polonia.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITA' E SUCUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Risoluzione non conformità 2021 con conferma prove microbiologiche qualitative	Relazione con nr protocollo	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	L	5%
NOTE L	la relazione è stata presentata con prot.0013031/2021.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITA' E SUCUREZZA MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Attivazione di un settore di Accettazione unica della UO di Putignano	elenco delle istruzioni e formazione del personale	SI/NO	SI	Estratto documento	5%	100%	M	5%
	Razionalizzazione delle prove in uso nel Laboratorio di Microbiologia degli alimenti	Selezione delle prove in coordinamento con le altre UUOO	SI/NO	SI	Relazione finale	5%	100%	N	5%
	Continuo aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Sito Web Istituzionale	5%	100%	O	5%
NOTE M	Sono state modificate le procedure interne garantendo l'emissione di un documento finale in grado di contenere informazioni più complete.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE N	La selezione delle prove in coordinamento con le altre UUOO è stata correttamente riepilogata nella relazione presentata.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE O	L'aggiornamentpo è stato effettuato entro la data prevista come verificato in sede di monitoraggio dal responsabile della Trasparenza.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Estratto Brochure	5%	100%	P	5%
NOTE P	E' stata realizzata una brichure divulgativa esplicativa della mission dell'Ente e delle attività svolte dai vari laboratori e Centri di referenza dell'IZSPB.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA __100 %__									
						F.TO Il commissario Straordinario			
						Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 S.S. DIAGNOSTICA DI LECCE/S.S. PROVINCIA DI LECCE (CAMPI SALENTINA) Dr. ssa Giuseppina Ciccarese/Dr. Antonio Parisi									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA TECNICO SANITARIA - PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVITÀ DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE E INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	sottomissione di 1 lavoro	SI/NO	SI	Riviste scientifiche	30%	100%	A	30%
NOTE A	Sono stati sottomessi n.4 lavori scientifici.l'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITA' E SICUREZZA - MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA	Partecipazione al protocollo della sperimentazione per la validazione della PT/MA/047 Metodo orizzontale per la misurazione del pH negli alimenti secondo il documento MFHPB-3:2014 e la norma EN ISO 16140-3:2021	Produzione del documento	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	30%	100%	B	30%
	Riaccredитamento prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata/predisposizione dell'accreditamento per la prova del pH - PT/MA/047	Elenco prove accreditate/Relazione	SI/NO	SI	Documento Accredia	25%	100%	C	25%
NOTE B	E' stato prodotto il documento di validazione di cui al prot.3197 del 25/02/2022.L'obiettovo è stato raggiunto al 100%								
NOTE C	E' stata accreditata la prova PT/MA/047. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

AREA FORMAZIONE - PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Contributo alla stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB mediante la produzione di un documento aggiornato sulle attività della Sezione	Produzione del documento	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	15%	100%	D	15%
NOTE D	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA <u>100%</u>									
						F.TO	Il commissario Straordinario		
							Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 Sezione Diagnostica di Potenza/S.S. PROVINCIA DI POTENZA (TITO) DR. VINCENZO QUARANTA									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA TECNICO – SANITARIA POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Incremento attività diagnostica nel piano di controllo per la trichinellosi e potenziamento sorveglianza delle malattie da suino sul territorio Pugliese e Lucano	numero interventi effettuati di diagnostica nel 2022 rispetto al 2021	x≥1	numero interventi effettuati di diagnostica nel 2022 = 442 rispetto al 2021=996 X=0,44	S.S.Qualità	20%	100%	A	20%
NOTE A	Tale determinazione è il risultato di una diversa organizzazione delle AA.SS.LL. provinciali. La sorveglianza sulle diverse malattie del suino e del cinghiale si è sviluppata con indagini sierologiche ed esami microscopici finalizzati ad escludere la PSC ed avvelenamenti. Si è constatato quindi in fase di valutazione che l'obiettivo, così come formulato non è idoneo a rilevare un incremento a causa di fattori esogeni che non afferiscono al Dirigente della struttura. Pertanto, vista l'attività comunque effettuata dalla struttura si ritiene di doverla considerare valida, valutandone il raggiungimento al 100%								
AREA TECNICO – SANITARIA PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Migliorare la qualità della ricerca attraverso la pubblicazione su riviste impattate	presentazione di un lavoro scientifico su riviste con IF	SI/NO	SI	Riviste scientifiche	10%	100%	B	10%
NOTE B	Sono stati presentati n.2 lavori scientifici su riviste con I.F. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	10%	100%	C	10%
	formazione fsc	corso interno entro il 31/12/23	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	20%	100%	D	20%

AREA FORMAZIONE PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Mantenimento quali-quantitativo o incremento della partecipazione ai circuiti interlaboratorio	percentuale di esiti favorevoli circuiti 2022 / totale circuiti eseguiti	x≥1	percentuale di esiti favorevoli circuiti 2022 =30/ totale circuiti eseguiti=30 X=1	S.S.Qualità	20%	100%	E	20%
	validazione PT/MA/047	Emissione del documento di valitazione	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	20%	100%	F	20%
NOTE C	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE D	E' stato svolto il corso anticorruzione in modalità FAD per la Dirigenza.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE E	La percentuale dei circuiti con esito favorevole è pari al 100%.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	E' stato emesso il dossier di validazione di cui al prot.n.3197 del 25/02/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA __ 100 % __									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario Dr.Antonio Parisi					F.TO	Il commissario Straordinario Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022
STRUTTURA S.S. SIEROLOGIA/S.S. DIAGNOSTICA SIEROLOGICA GENERALE E SPECIALE
DR. DOMENICO SCALTRITO

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
AREA TECNICO SANITARIA - POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE A NUOVI SCENARI EPIDDEMIOLGICI	Coadiuvare la Sezione Diagnostica Territoriale di Putignano per l'espletamento delle analisi per i piani di profilassi per la brucellosi bovina, bufalina, ovina e caprina della provincia di Bari.	X = Esecuzione delle analisi sui campioni inviati alla SS di Sierologia	SI/NO	SI	GESTIONALE SILAB	50%	100%	A	50%
	Collaborazione con il Servizio Veterinario della ASL FG per la valutazione epidemiologica del cluster di brucellosi del Gargano (FG).	X = Partecipazione a riunioni operative	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico-e-mail	10%	100%	B	10%
NOTE A	Sono stati analizzati n.15,000 campioni con relativo inserimento dei dati nel gestionale SILAB.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE B	E' stata garantita la collaborazione da parte della struttura attraverso diversi incontri debitamente doumentati.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA ECONOMICO FINANZIARIA -GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti.	X = coplelamento entro il 31/12/2022	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	C	5%
	Coordinamento dei diversi Laboratori in merito alla stipula di contratti con Ditte Appaltatrici di servizi tecnici trasversali al fine di migliorare il front-office del'ENTE	X = relazione sul lavoro svolto	SI/NO	SI	Estratti documentali allegati 9 e 10 Rel.finale	10%	100%	D	10%
NOTE C	E' stato individuato e formato il personale da decicare all'equipe al fine di garantire la piena operatività dell'accettazione unica, come da note prot.16559/2022 e prot.20759/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

NOTE D	E' stato garantito il coordinamento per l'esecuzione dei contratti in essere con le ditte appaltatrici, migliorando il front-office. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA QUALITA' E SICUREZZA - MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA QUALITÀ DELL'ENTE E DEI SERVIZI RESI ALL'UTENZA.	Riaccredimento prove analitiche dell'IZS di Puglia e Basilicata	X = aumento del numero di prove accreditate nel 2022 rispetto al numero di prove accreditate nel 2021	100% con X>1 90% con X=1 80% con 1>X≥0,7	x=2	Gestionale informatico dedicato	5%	100%	E	5%
	Mantenimento quali quantitativo o incremento della partecipazione ai circuiti interlaboratori	X = percentuale di esiti favorevoli circuiti 2022/ sul totale numero circuiti eseguiti	X = 87,5 % - 100%	X = percentuale di esiti favorevoli circuiti 2022=11 / sul totale numero circuiti eseguiti=11	Ente certificatore Accredia	3%	100%	F	3%
	Continuo aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" Sito web	Trasmissione dei curricula aggiornati dei Dirigenti della Struttura ai fini dell'aggiornamento Sezione Trasparenza ed attività propedeutiche all'aggiornamento della sezione servizi della trasparenza- Nota di Trasmissione	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	G	5%
NOTE E	Il numero delle prove accreditate rispetto al 2021 è uguale a 2. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	E' stata garantita la partecipazione ai circuiti interlaboratori ottenendo il 100% degli esiti favorevoli. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE G	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
AREA FORMAZIONE - PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	X = Numero eventi presentati nel 2022/numero di eventi presentati nel 2021 con X ≥ 1	100% ≥ 1 90% 1>X ≤ 0,5 0% X < 0,5	Numero eventi presentati nel 2022=3/numero di eventi presentati nel 2021=0 X=3	SS Qualità e Formazione	5%	100%	H	5%

PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Estratto brochure	3%	100%	I	3%
NOTE H	Gli eventi presentati sono stati incrementati rispetto all'anno precedente.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE I	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%_									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario					F.TO	Il commissario Straordinario		
	Dr.Antonio Parisi						Dott.Antonio Fasanella		

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022
STRUTTURA S.S. DIAGNOSTICA/S.S. DIAGNOSTICA MICROBIOLOGICA GENE-RALE E SPECIALE
DR. PASQUALE TROIANO

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
GESTIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DELLE RISORSE	Piena operatività dell'accettazione unica della sede centrale di Foggia attraverso la formazione di una equipe specializzata composta da personale dei diversi reparti	x = Completamento entro il 31/12/2022	Contributo della Struttura Diagnostica SI/NO	SI	Estratto e-mail	10%	100%	A	10%
NOTE A	E' stato individuato e formato il personale dedicato all'accettazione unica garantendone la piena operatività.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DIAGNOSTICA OFFERTA AL TERRITORIO IN RELAZIONE AI NUOVI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	Potenziare la sorveglianza delle malattie del suino sul territorio pugliese e lucano	Numero di test 2022/ numero di test 2021	100% con $\bar{x} > 1$; 90% con $\bar{x} \leq 1$; 80% con $\bar{x} \geq 0,7$.	Numero di test 2022= 6/ numero di test 2021=5 $\bar{x}=1,2$	Gestionale SILAB	5%	100%	B	5%
NOTE B	E' stata potenziata la sorveglianza delle malattie del suino sul territorio pugliese e lucano.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
PROMOZIONE DELLA VISIBILITÀ SCIENTIFICA E COMPETITIVA DELL'ISTITUTO A LIVELLO NAZIONALE ED INTERNAZIONALE	Pubblicazione lavori su riviste scientifiche internazionali	Pubblicazioni	100% con una o più pubblicazioni.	X=5	Riviste scientifiche	15%	100%	C	15%
	Organizzazione di almeno un convegno scientifico nazionale sui cetacei	Compimento dell'evento entro il 31.10.2022	SI/NO	SI	Estratto locandina evento	40%	100%	D	40%
NOTE C	Sono stati pubblicati n.5 lavori scientifici su rivista internazionale.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

NOTE D	L'evento è stato organizzato il 4 e 5 Maggio 2022, nei termini previsti dall'indicatore.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE, SANITÀ PUBBLICA E CONTROLLI UFFICIALI	Programmi formativi per il personale sanitario IZSPB e SSN. Organizzazione di nuovi eventi formativi (ECM e non) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare	Corso FSC su diagnostica patologie api	SI/NO	SI	Attestazione corso - AGENAS	20%	100%	E	20%
	Stesura di una brochure sulle attività dell'IZSPB e implementazione di strumenti di comunicazione volti a migliorare l'integrazione delle varie sedi dell'Ente	Contributo della Struttura nel fornire delle istantanee delle attività-Produzione di una sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza	SI/NO	SI	Gestionale protocollo informatico	5%	100%	F	5%
NOTE E	E' stata garantita la formazione di un nuovo evento formativo (ECM) su aspetti di sanità pubblica e veterinaria e sicurezza alimentare.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
NOTE F	La sintesi delle attività peculiari del laboratorio di afferenza è stata elaborata come richiesto.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELL'ETICA E DELLA LEGALITÀ E SVILUPPO DI UN SISTEMA DI PREVENZIONE	Continuo aggiornamentodella sezione “Amministrazione Trasparente” Sito web	Invio curricula dei dirigenti entro il 31/12/2022	SI/NO	SI	Pubblicazione sul portale Trasparenza sito WEB	5%	100%	G	5%
NOTE G	E' stato garantito l'aggiornamento della sezione “Amministrazione Trasparente” contribuendo all'aggiornamento del curriculum. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA _100%									
F.TO	Direttore Sanitario Vicario				F.TO	Il commissario Straordinario			
	Dr.Antonio Parisi					Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022
UFFICIO GESTIONE RISORSE UMANE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimento obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
	Procedure annesse ai nuovi reclutamenti del personale dirigente	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	30%	100%	A	30%
NOTE A	Tutte le procedure connesse ai nuovi reclutamenti sono state eseguite e relazionate, giusta prot.2969 del 27/02/2023.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
	Procedure annesse ai nuovi reclutamenti del personale della ricerca sanitaria	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	25%	100%	B	25%
NOTE B	L'attività relativa alle procedure connesse ai nuovi reclutamenti del personale della ricerca sanitaria sono stati eseguiti e relazionati. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
	Attuazione del piano assunzionale per ultimo anno di competenza	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	15%	100%	C	15%
NOTE C	Le attività sono state poste in essere e relazionate.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
	Procedure connesse ai nuovi reclutamenti per l'attuazione del nuovo piano BT WND e della nuova Convenzione dell'Osservatorio Epidemiologico con la Regione Puglia	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	5%	100%	D	5%
NOTE D	Sono state espletate le procedure concorsuali al fine del reclutamento a tempo determinato delle figure occorrenti, come relazionato.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
	Mantenimento dei flussi operativi per la periodica liquidazione delle competenze al personale, dipendente e non, a mezzo di provvedimento amministrativo	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	15%	100%	E	15%
NOTE E	Il mantenimento dei flussi operativi è stato garantito attraverso l'adozione di diversi provvedimenti, come relazionato.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								

	Gestione rapporti di lavoro connessi al piano ministeriale di prevenzione bioterrorismo ed alla convenzione regionale per l'OE e gli altri servizi reali al settore veterinario della regione Puglia	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	10%	100%	F	10%
NOTE F	L'attuazione dei rapporti di lavoro connessi al piano Ministeriale ed alla Convenzione Regionale per L'O.E. è stata effettuata attraverso la gestione dei vari rapporti di lavoro ad essi connessi.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA __100%__									
F.TO					F.TO				
	Dott.Pietro Tantalo					Dott.Antonio Fasanella			

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- TABELLE DI SINTESI OBIETTIVI ANNO 2022 UFFICIO PROVVEDITORATO									
OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	MISURA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	VALORE CONSUNTIVO INDICATORE	FONTI DATI UTILIZZATE	PESO ATTRIBUITO	% Raggiungimen to obiettivo	NOTE / RIMODULAZIONE	PESO RAGGIUNTO
–	Acquisto sistema di spettrometria alfa per il laboratorio di Chimica	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	15%	100%	A	15%
NOTE A	Il sistema di spettrometria alfa per il laboratorio di Chimica è stato acquistato ed aggiudicato con delib.n.94 del 20/04/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
–	Indizione nuova procedura di gara manutenzione cappe ed autoclavi sede e sezioni	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	10%	100%	B	10%
NOTE B	La procedura di gara è stata indetta con delib.n.194 del 13/07/2022 ed aggiudicata con delib.n. 27 del 21/09/2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
–	Preservazione flussi di attività preordinati allacquisizione dei beni	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	15%	100%	C	15%
NOTE C	La struttura ha assicurato il continuo approvvigionamento dei beni necessario al funzionamento dei laboratori adottando n.270 provvedimenti tra determine e delibere .L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
–	Preservazione continuità della cassa economale sede centrale	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	10%	100%	D	10%
NOTE D	E' stata preservata la continuità della cassa economale attraverso la registrazione degli acquisti che hanno registrato .269 operazioni di registrazione.Le determine dirigenziali annesse alla cassa economale sono state in totale n.7.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
–	Consolidamento delle procedure ordini nella gestione operativa magazzino	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	5%	100%	E	5%
NOTE E	E' stata consolidata la procedura degli ordini nella gestione operativa del magazzino passando da dal n.33 ordini nell'anno 2021 a n.100 ordini nel 2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
–	Garantire l'operatività nell'ambito del nuovo portale MEPA	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	35%	100%	F	35%

NOTE F	E' stata garantita la piena operatività del nuovo portale MEPA, attraverso le varie attività che hanno visto coinvolto il personale della Struttura, così come relazionato. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
–	Aggiornamento inventario per l'anno corrente	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	5%	100%	G	5%
NOTE G	L'inventario è stato aggiornato attraverso l'utilizzo del software "Inventario" inserendo tutti i dati relativi ai beni presi in consegna nell'anno 2022.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
–	Mantenimento del livello di servizio e di efficienza nel supporto alla Direzione strategica ed ai laboratori da parte degli autisti	SI/NO	SI/NO	SI	RELAZIONE FINALE	5%	100%	H	5%
NOTE H	E' stato garantito il livello di efficienza e di servizio a supporto della Direzione strategica da parte degli autisti curando gli adempimenti connessi alla getsione del parco macchine.L'obiettivo è stato raggiunto al 100%								
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE ORGANIZZATIVA STRUTTURA __100%__									
F.TO					F.TO				
	Dott.Pietro Tantalo					Dott.Antonio Fasanella			