



**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELLE REGIONI LAZIO E TOSCANA**

**RELAZIONE ATTIVITA' TECNICO SCIENTIFICHE
ANNO 2008**



Il Direttore Generale IZSLT
Dr. Nazareno Renzo Brizioli



UNIONE EUROPEA



REGIONE TOSCANA

SOMMARIO

▪ <i>Premessa</i>	pag. 1
▪ <i>Le attività ordinarie</i>	pag. 1- 4
▪ <i>Rapporti istituzionali</i>	pag. 5
▪ <i>Il sistema informativo</i>	pag. 5 - 6
▪ <i>Sanità animale</i>	pag. 6 – 7
▪ <i>Sicurezza Alimentare</i>	pag. 7 – 8
▪ <i>Benessere Animale</i>	pag. 8
▪ <i>Monitoraggio dei tempi di risposta</i>	pag. 8
▪ <i>Centri di referenza nazionali e regionali</i>	pag. 8 – 9
▪ <i>La ricerca e la produzione scientifica</i>	pag. 9 - 13
▪ <i>La cooperazione internazionale</i>	pag. 13 – 14
▪ <i>Sviluppo del sistema organizzativo</i>	pag. 14
▪ <i>La formazione</i>	pag. 15
▪ <i>L'equilibrio di gestione</i>	pag. 15
▪ <i>La comunicazione</i>	pag. 16
▪ <i>Adempimenti in tema di qualità e tutela dei lavoratori</i>	pag. 16
▪ <i>Edilizia sanitaria</i>	pag. 16
▪ <i>Il piano delle attività 2008</i>	pag. 17 – 30
▪ <i>Conclusioni</i>	pag. 31
LE STRUTTURE DI STAFF	
▪ Osservatorio Epidemiologico	pag. 33 – 90
▪ Accettazione, Refertazione e sportello utente	pag. 91 – 99
▪ Biotecnologie – Centro di referenza nazionale OGM	pag. 100 - 111
▪ Formazione e Documentazione	pag. 112 - 138
▪ Qualità e Tutela dei lavoratori	pag. 139 - 148
▪ Controllo di Gestione	pag. 149 - 155
▪ Ricerca, sviluppo e cooperazione internazionale	pag. 156 – 169
LE DIREZIONI OPERATIVE PRESSO LA SEDE DI ROMA	
▪ D.O. Diagnosi delle Malattie Virali, della rabbia e leptospirosi	pag. 171 – 180
Centro di referenza nazionale Malattie degli Equini	
▪ D.O. Sierologia	pag. 181 - 190
▪ D.O. Diagnostica Generale	pag. 191 – 211
Centro di referenza nazionale Antibiotico resistenza –	
Laboratorio di referenza regionale Agenti Zoonosici.	
▪ Area tematica Igiene degli allevamenti, delle Produzioni e del benessere animale	pag. 212 - 231
▪ D.O. Controllo sull'igiene, produzione e trasformazione del latte -	pag. 232 – 259
Centro di referenza nazionale Qualità del Latte e dei Prodotti Derivati degli Ovini e dei Caprini – Centro di riferimento regionale qualità del latte	
▪ D.O. Produzioni zootecniche	pag. 260 - 270
▪ D.O. Controllo degli Alimenti -	pag. 271 - 284
Centro di riferimento regionale Enterobatteri patogeni	
▪ D.O. Sviluppo e sicurezza dei prodotti ittici – Terreni -	pag. 285 - 298
Centro studi analisi sicurezza alimentare	
▪ D.O. Chimica e sostanze biologicamente attive	pag. 299 – 306
Centro riferimento regionale Diossine	
LE SEZIONI DELLA TOSCANA	
▪ Firenze – Laboratorio chimico	pag. 308 - 316
▪ Pisa – Centro referenza nazionale anemia infettiva equina	pag. 317 - 330
Laboratorio di riferimento regionale ittiopatologico.	
▪ Arezzo – Laboratorio Medicine complementari	pag. 331 - 335
▪ Grosseto – Unità Medicina forense	pag. 336 - 343
▪ Siena – Osservatorio Epidemiologico regione Toscana	pag. 344 - 352

LE SEZIONI DEL LAZIO

- Latina
- Viterbo
- Rieti - Unità Medicina forense

pag. 354 - 361

pag. 362 - 368

pag. 369 - 374

LE DIREZIONI AMMINISTRATIVE

pag. 375 – 396

PREMESSA

La presente relazione è redatta tenendo conto dei documenti predisposti dai direttori delle diverse strutture organizzative dell'istituto.

E' un atto complesso che annovera nel dettaglio tutti i dati riguardanti le molteplici attività di analisi di laboratorio, di ricerca scientifica, di formazione, dei rapporti istituzionali e delle attività amministrative e gestionali. Tali attività *sono* il nostro istituto.

In questa sede, preme sottolineare quegli aspetti e problemi che, ad avviso del sottoscritto, hanno maggiormente caratterizzato ed influenzato le attività per l'anno 2008.

Ed è in questa sede che desidero ringraziare tutti coloro che fanno parte del nostro istituto per il loro impegno e contributo: personale dirigente e del comparto, sanitario ed amministrativo, di ruolo e a tempo determinato, della sede centrale e delle Sezioni diagnostiche delle regioni Lazio e Toscana.

E' grazie al vostro lavoro e al vostro senso del dovere nel raggiungimento degli obiettivi posti dalle regioni di appartenenza e dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, che l'istituto trova la sua ragione di esistere e progredire.

LE ATTIVITA' ORDINARIE

Nella tabella allegata al presente paragrafo, vengono riportati i dati numerici relativi alle determinazioni analitiche per l' anno 2008, comparandole con quelle dei tre anni precedenti.

Per prima cosa, si riscontra una sostanziale equivalenza tra i numeri del 2008 con quelli del 2007, anno in cui si era registrata una marcata flessione rispetto ai due anni precedenti, soprattutto rispetto al 2005.

Per quanto concerne il 2008, si possono mettere in risalto alcuni aspetti particolari.

Innanzitutto si osserva un aumento delle determinazioni analitiche di tipo chimico del laboratorio di Roma e prosegue il trend positivo dell' analogo laboratorio presso la sezione di Firenze. Ciò è dovuto principalmente, ma non solo, alle analisi per contaminanti quali PCB, diossine, diossina like, per le quali le richieste rivolteci sono in continuo aumento e alle analisi per tossici e veleni diversi che interessano soprattutto la fauna selvatica, anche quale conseguenza delle attività della unità di medicina forense veterinaria.

Le indagini di tipo chimico tossicologico su alimenti e su campioni biologici rappresenteranno per il futuro un punto di forza dei nostri Istituti; infatti si prevede a breve di potenziare i nostri laboratori in vista anche dell'affidamento del compito di controllo sulle derrate di tipo vegetale.

Analoga considerazione si può fare esaminando i dati del laboratorio di Roma per i controlli microbiologici sugli alimenti: si osserva un repentino aumento rispetto alla marcata riduzione degli

anni precedenti quale conseguenza dell' entrata in vigore delle norme comunitarie che orientavano i produttori verso gli autocontrolli.

Anche se può sembrare contraddittorio, va sottolineato , quale elemento positivo, il netto calo delle determinazioni analitiche su sieri di cani stabulati nei canili di Roma, eseguite presso la DO produzioni zootecniche. Ciò è conseguenza del fatto che dal 2008 si è avviata una politica di arresto della gratuità degli esami richiestici, talvolta assurdi, e per lo più inutili ai fini della tutela della salute pubblica e di quella animale. Queste richieste, utili solo a chi inviava il campione, comportavano per l' Istituto impegno di personale e di risorse finanziarie. L' avere imposto, d' accordo con il servizio veterinario regionale, il pagamento secondo il tariffario ha comportato un drastico calo delle richieste; tuttavia l' Istituto garantisce ancora la gratuità sui suddetti campioni, per gli esami necessari alla lotta contro le malattie trasmissibili, in particolare le zoonosi, richiestici dal servizio veterinario pubblico, coerentemente con il nostro mandato istituzionale.

Nel corso del 2008, rispetto all' anno precedente, si è riscontrato un aumento delle determinazioni analitiche su campioni di latte presso la DO di Roma, quale conseguenza positiva della fiducia degli allevatori e della politica a loro favore della Regione Lazio.

Inoltre, si è rimarcato un netto aumento delle analisi da parte dei laboratori, recentemente ristrutturati in maniera ottimale, della struttura di staff biotecnologie, per il piano genotipizzazione per la resistenza nei confronti dello scrapie ovino e caprino e per i controlli per gli organismi geneticamente modificati, secondo le norme comunitarie e nazionali in vigore.

Accanto a questi dati positivi si osserva ancora, come per il passato, un calo delle analisi sierologiche, nella sede di Roma e nelle sezioni, per brucellosi e leucosi quale conseguenza dello stato di indennità progressivamente raggiunto, ma anche della diminuzione del numero di animali allevati.

Va poi ricordata la cessazione della attività del laboratorio per i controlli del latte presso la sezione di Firenze, scelta condivisa con il servizio veterinario regionale, e del trasferimento di tutta la strumentazione presso la sezione di Latina.

Questa scelta, legata alle esigenze del territorio pontino e della progressiva riduzione dell' importanza del settore nella provincia di Firenze, non comporterà alcun riflesso negativo in quanto il laboratorio di Grosseto riesce a farsi carico delle analisi per tutta la Toscana.

Un riscontro costruttivo viene dalla sezione di Pisa per il trend positivo delle attività ed in particolare delle indagini sierologiche effettuate presso il centro di riferimento nazionale per l' anemia infettiva equina che da tempo si prodiga, in stretta collaborazione con la DO malattie virali della sede di Roma, per il controllo, sull' intero territorio nazionale, di questa pericolosa infezione che minaccia il nostro patrimonio animale.

Anche il laboratorio di ittiopatologia che ha sede a Pisa evidenzia un aumento consistente delle attività, rispetto al 2007.

Infine, per quanto concerne la sezione di Latina che si occupa di un territorio ad altissima vocazione agrozootecnica, si osserva che, come sopra ricordato, si sta progressivamente facendo carico delle analisi sul latte, riducendo l' inoltro dei campioni a Roma e avviando efficacemente il recupero dei rapporti con i produttori locali.

In definitiva si può ritenere che i segnali di ripresa registrati per alcune tipologie di attività nel corso del 2008, nonostante la non facile realtà del comparto agrozootecnico, sia una indicazione della fiducia dell' utenza nei confronti di questo Istituto e ciò ci spinge a cercare di migliorarci continuamente per consolidare questo rapporto.

DETERMINAZIONI ANALITICHE IZSLT ANNI 2005 – 2006 – 2007 - 2008

	STRUTTURA	2005	2006	2007	2008
AREA CENTRALE	D.O. CHIMICA	23.425	23.700	20.794	30.914
	D.O. CONTR. IG. PROD. TRASF. LATTE	374.396	342.724	355.591	376.040
	D.O. CONTR.ALIMENTI-CENTRO REG. ENTEROBATTERI PAT.	1.491	2.256	1.828	1.668
	D.O. CONTROLLO DEGLI ALIMENTI	12.080	14.450	12.929	21.805
	D.O. DIAGN. MALAT. VIRALI e LEPTOSPIROSI	96.541	86.214	145.363	138.193
	D.O. DIAGNOSTICA GENERALE	53.832	48.959	57.471	59.000
	D.O. PRODUZIONI ZOOTECHNICHE	76.399	68.096	63.966	33.740
	D.O. SIEROLOGIA - Piani Profilassi	375.722	351.273	328.840	301.876
	D.O. SIEROLOGIA - Sierologia	33.369	31.026	32.467	26.182
	D.O. SVIL. SICUR. PRODUZIONI ITTICHE	25.073	11.807	11.956	10.442
	STR. DI STAFF ACCETT.- REFERT.- SPORT. UTENTE	5.924	7.201	7.847	7.891
	TSE - STR. DI STAFF ACCETT. REFERT. SPORT. UTENTE	28.632	28.729	29.475	22.955
	STRUTTURA DI STAFF BIOTECNOLOGIE	12.431	19.304	17.421	71.316
AREA TERRITORIALE	AR - DIAGNOSTICA GENERALE	49.869	55.073	20.006	19.547
	AR - LATTE	197	176	110	426
	AR - MICROBIOLOGIA	6.591	6.230	2.808	2.166
	AR - SIEROLOGIA	28.898	33.822	25.943	25.938
	FI - DIAGNOSTICA GENERALE	9.999	11.273	8.651	9.865
	FI - LAB. CHIMICO	6.952	7.007	9.284	9.628
	FI - LAB. TSE	5.842	8.164	9.759	5.333
	FI - LATTE	38.771	29.934	4.740	-
	FI - MICROBIOLOGIA	8.524	6.974	6.348	6.349
	FI - SIEROLOGIA	31.497	31.380	33.529	33.804
	GR - DIAGNOSTICA GENERALE	8.423	4.167	4.327	3.980
	GR - LATTE	86.846	82.846	74.313	55.776
	GR - MICROBIOLOGIA	6.015	8.548	5.760	6.711
	GR - SIEROLOGIA	76.988	75.712	71.772	62.891
	LT - DIAGNOSTICA GENERALE	4.048	9.218	4.721	4.097
	LT - LATTE	28.246	24.572	4.276	2.528
	LT - MICROBIOLOGIA	3.465	2.667	2.568	2.859
	LT - SIEROLOGIA	345.248	320.919	351.967	329.494
	PI - Centro Referenza Anemia Infettiva	597	1.523	3.384	2.839
	PI - DIAGNOSTICA GENERALE	8.878	5.408	5.243	7.155
	PI - ITTIOPATOLOGIA	745	2.799	1.681	2.411
	PI - LATTE	38	50	164	589
	PI - MICROBIOLOGIA	9.929	6.077	4.085	3.613
	PI - SIEROLOGIA	45.315	45.894	49.163	72.358
	RI - DIAGNOSTICA GENERALE	2.751	7.645	7.258	9.030
	RI - LATTE	296	50	1.214	2.391
	RI - MICROBIOLOGIA	2.289	1.717	1.266	1.829
	RI - SIEROLOGIA	94.552	76.090	64.701	61.003
	SI - DIAGNOSTICA GENERALE	9.912	12.153	9.108	7.168
	SI - LATTE	865	329	413	909
	SI - MICROBIOLOGIA	3.847	2.276	1.717	2.052
	SI - SIEROLOGIA	47.687	33.427	33.427	36.829
	VT - DIAGNOSTICA GENERALE	16.082	20.022	8.706	3.849
	VT - LATTE	920	566	924	408
	VT - MICROBIOLOGIA	2.092	2.199	2.365	2.313
	VT - SIEROLOGIA	150.977	132.831	138.358	162.522
	TOT. DETERMINAZIONI ANALITICHE	2.263.506	2.105.477	2.060.007	2.062.682

Fonte dati: Relazioni Responsabili di strutture complesse – Sistema informativo – Qualità e tutela dei lavoratori – Controllo di gestione.

RAPPORTI ISTITUZIONALI

Convegno a Sabaudia dell'Associazione italiana veterinari igienisti (AIVI): dall'11 al 13 giugno si è tenuto a Sabaudia (Latina), presso l'Hotel Residence Oasi di Kufra, il XVIII Convegno dell'Associazione Italiana Veterinari Igienisti (AIVI), organizzato dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana e dall'AIVI.

L'iniziativa, dal titolo "Sicurezza alimentare: l'approccio del veterinario igienista ad una problematica in continua evoluzione", ha costituito l'incontro annuale per i veterinari igienisti e specialisti del settore, nel quale sono stati dibattuti problemi di attualità e di interesse generale avente come fine la tutela della salute dei consumatori.

Ricercatori e dipendenti di enti pubblici (Università, Istituto Superiore di Sanità, Istituti Zooprofilattici, Aziende USL) e privati hanno presentato più di 60 contributi scientifici, nei quali sono stati riportati i risultati di ricerche e di controlli condotti nel settore dell'igiene e salubrità degli alimenti. Notevole è stata la presenza dei rappresentanti delle regioni e del Ministero della Salute e delle Politiche sociali.

Ulteriore evento di rilevante importanza organizzato dall'IZS è stato il IV Workshop Nazionale di Epidemiologia Veterinaria, che si è svolto a Roma ed ha avuto come tema principale "Epidemiologia: strumento per conoscere, agire e decidere in Sanità Pubblica Veterinaria", organizzato, in collaborazione con il Corso di laurea in Biotecnologie Mediche dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana e dall'ISS-Profea, nei giorni 11 e 12 dicembre 2008.

L'evento ha visto la presenza di circa trecento iscritti ricercatori della rete dei laboratori e dei Servizi territoriali delle Aziende Sanitarie Locali della Sanità pubblica veterinaria.

Organizzato inoltre il workshop EMIDA ERANET riguardante la ricerca europea in sanità animale. Il Workshop, che ha visto la presenza di circa 80 partecipanti, è stato organizzato dal Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, Nutrizione e Sicurezza Alimentare del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, ha visto la presenza degli Istituti Zooprofilattici italiani e di ospiti stranieri delegati dei Paesi partecipanti al progetto.

SISTEMA INFORMATIVO

Attivazione del nuovo sistema informatico dei laboratori (NSIL): Il personale della Struttura Accettazione, refertazione e sportello dell'utente ha operato in stretto contatto con la società incaricata a fornire il nuovo Sistema Informativo SIL. Nel corso degli incontri sono stati definiti i fabbisogni informativi atti a soddisfare i debiti nei confronti delle Autorità regionali, nazionale e comunitaria. E' stata inoltre effettuata una verifica/aggiornamento/pulizia dei dati presenti negli

archivi della Sede. Il piano attuativo per la messa in funzione ha previsto la realizzazione di ulteriori giornate formative sull'utilizzo del programma rivolte agli operatori delle strutture coinvolte e la verifica da parte delle stesse delle tabelle di relazione prova/tecnica di competenza.

Costante è stata l'assistenza data agli operatori sia della sede che delle sezioni territoriali. La messa in funzione del programma prevista per il 1° gennaio 2008 è stata differita ad aprile, per difficoltà nel rispetto dei tempi di consegna delle tabelle da parte di alcune strutture conseguente al sovrapporsi di attività e per il mancato rispetto degli stadi di avanzamento da parte della società incaricata. L'attività complessiva è stata effettuata garantendo lo svolgimento della normale attività diagnostica e di refertazione. A partire dal 1° giugno, dopo un periodo di prova in parallelo, sono state messe in esercizio le prove relative ai Piani di Profilassi, IBR, BT e TSE. Successivamente sono state messe a regime le prove relative ad esami sierologici per agenti batterici, virali e protozoari, nonché relativi al PNR e PNA. I dati inseriti a sistema hanno permesso una tempestiva e corretta rendicontazione ai diversi livelli istituzionali. Dal 1° gennaio 2009 il sistema è in esercizio per tutte le attività.

- Considerevole è stata ed è la collaborazione tra le varie strutture amministrative, l'unità operativa sistema informatico e il controllo di gestione per la progettazione e lo studio dei flussi finalizzati alla integrazione dei software per la messa a punto del programma RAGES, per assicurarne lo sviluppo, d'intesa con la società CSIO, allo scopo di avere un Data warehouse che consenta di condividere tutti i dati in tempo reale e di integrare i dati del sistema sanitario con quello contabile.

SANITÀ' ANIMALE:

Puntuali gli interventi delle varie DD.OO., Strutture di staff e Sezioni nella gestione delle emergenze sanitarie, in particolare nell'attuazione dei piani di controllo ed eradicazione della blue tongue, BSE, TSE, scrapie, influenza aviaria e di altre emergenze; tra settembre e ottobre si sono verificati focolai di MVS che hanno interessato la regione Lazio.

Gli interventi in materia di sanità animale sono stati caratterizzati anche all'adempimento delle linee operative comunitarie sulle zoonosi, come ad esempio, nel caso della Diagnostica: adempiere a quanto previsto da Direttive e Regolamenti Comunitari (Dir 99/2003 e Reg 2160/2003) e relative Decisioni Comunitarie; sono stati infatti, realizzati dei baseline studies dell'anno in corso. E' stata effettuata la gestione dei campioni italiani per il baseline study MRSA (Dec. Comm. CE 200/55/EC) e la gestione isolati italiani di *Campylobacter* per AR per il baseline study nei broilers (Dec Comm 516/2007/EC).

Avviato il laboratorio per le medicine non convenzionali presso la Sezione di Arezzo; potenziata l'Anagrafe Zootecnica per conto della regione Lazio. Nella relazione a cura del responsabile della struttura di staff Osservatorio Epidemiologico della sede centrale vengono riportate nel dettaglio le azioni di controllo e risultati ottenuti nel campo della sanità animale.

Da quanto contenuto nella suddetta relazione, si evincono le molteplici attività svolte dal complesso dei laboratori della sede centrale e delle sezioni territoriali per adempiere al mandato dei controlli.

In particolare vengono riportati i dati circa la situazione a livello del territorio di competenza di malattie trasmissibili degli animali sottoposte a piani specifici: TSE, influenza aviaria, Blue tongue, MVS, brucellosi, anemia infettiva equina, arterite equina, leucosi. Per ciascuna di esse vengono forniti dati necessari per tracciarne presenza, prevalenza e incidenza, fondamentali per l'applicazione di misure sanitarie di profilassi.

SICUREZZA ALIMENTARE

Costante è l'impegno delle diverse strutture in ordine all'area di intervento in questione, sia nell'esecuzione di specifici piani nazionali e regionali, garantendo una continua informazione alle regioni competenti, sia nella redazione puntuale del Bollettino sulla Salmonellosi, sia nelle attività del Centro Studi per l'analisi del rischio, attraverso la compilazione di linee guida per la conduzione degli audit secondo i principi della ISO 19011 per la categorizzazione delle aziende il cui il modello è stato già elaborato e consegnato al responsabile dell'Area veterinaria regionale.

Circa il progetto Risk Assessment, la Sezione di Firenze ha provveduto al risk assessment nelle filiere corte del pecorino a latte crudo della Montagna Pistoiese effettuando sopralluoghi in vari caseifici con la compilazione di liste di controllo previste nel Decreto della Regione Toscana N. 4214 del 6/9/2007 per la categorizzazione del rischio; E' stata effettuata la raccolta del materiale per le specifiche di prodotto. La Sezione di Arezzo ha effettuato sopralluoghi aziendali. La Sezione di Siena, in qualità di Osservatorio regionale toscano, ha predisposto ed impostato i report di descrizione delle attività ed analisi dei dati.

Per ciò che concerne il Progetto Mare Regione Toscana, la Sezione di Pisa si è attivata presentando il progetto che ha ottenuto il finanziamento da parte della regione stessa. Le attività previste sono in corso.

Così come per la sanità animale, la relazione redatta dal responsabile dell'Osservatorio Epidemiologico della sede centrale, contiene ulteriori informazioni in merito ai piani di controllo

per garantire la sicurezza alimentare. Nel dettaglio vengono riferiti dati risultanti dall'esecuzione di prove di laboratorio attinenti il PNR.

Viene illustrata l'attività di vigilanza che prosegue mediante prove chimiche su produzioni foraggere e su latte bovino provenienti dalla zona della Valle del Sacco, fortemente inquinata da beta esaclorocicloesano.

Si fa riferimento all'attivazione, per la prima volta nel 2008, del sistema di ricerca a livello nazionale di eventuali lesioni in organi di animali macellati, causate da trattamenti farmacologici illeciti, mediante tecnica istopatologica che potrebbe rivelarsi utile ai fini del miglioramento delle azioni di vigilanza .

BENESSERE ANIMALE

La nostra attività prevede il recupero di costanti rapporti con il mondo della produzione e del lavoro, per cercare di riallacciare relazioni ispirate alla fiducia per la soluzione di problematiche legate a dinamiche della filiera di produzione il cui sviluppo sostenibile non può prescindere da aspetti produttivi e di consolidamento di valori aziendalistici ed al tempo stesso di solidarietà sociale.

Le nostre area e direzioni impegnate nello sviluppo del benessere animale hanno provveduto allo studio di nuovi parametri di qualità del latte in allevamenti bovini, ovini e bufalini destinato alla trasformazione avviando il periodo di simulazione "in bianco" in collaborazione con ARSIAL in caseifici del Lazio; sono state elaborate le linee di prosecuzione della prova. Si è inoltre provveduto allo sviluppo di un metodo diagnostico per la caratterizzazione delle cellule somatiche nel latte ovino con l'ausilio della citometria a flusso.

Per ciò che riguarda lo Studio della situazione di benessere in condizioni di sovraffollamento in aziende intensive sottoposte a misure restrittive, si è provveduto, particolarmente in Toscana, ad effettuare sopralluoghi aziendali per attività diagnostica e sopralluoghi per attività sperimentale .

MONITORAGGIO TEMPI DI RISPOSTA ATTIVITÀ' CORRENTE

Continua è l'attività relativa al monitoraggio delle prove indicate nella Carta dei servizi ove è stato preso in considerazione il valore dei tempi risposta relativi.

CENTRI DI REFERENZA NAZIONALI E REGIONALI

Molteplici sono le attività svolte dai Centri di riferimento Nazionale e Regionale; i primi, pur soddisfacendo a richieste di analisi, interventi in tema di emergenze, consulenza nazionale e in

ambito extraterritoriale, ricerca, costituzione e gestione di banche dati etc., allo stato ancora non ricevono da parte del Ministero della salute alcun finanziamento atto a supportare economicamente le esigenze di queste strutture ad elevata specializzazione.

Diversa è la situazione dei centri regionali i quali svolgono puntualmente la loro attività, sostenuti dalle regioni di competenza. Da segnalare l'attivazione dell' Unità di Medicina veterinaria forense.

L'Unità Specialistica è stata già coinvolta in indagini giudiziarie per reati contro gli animali e le richieste sono in continuo aumento, a conferma della lungimirante scelta delle Regioni Lazio e Toscana, che hanno dato la possibilità alle autorità di Polizia Giudiziaria di fruire dei servizi diagnostici e di laboratorio a scopo forense.

Sono previsti incontri formativi con il personale di vigilanza delle Aree protette, delle Amministrazioni Provinciali, del Corpo Forestale dello Stato e con i Veterinari delle ASL per l'armonizzazione dei metodi di indagine.

Inoltre prosegue l'attivazione del Laboratorio di Biologia Molecolare Forense presso la sezione di Rieti, ulteriore e indispensabile strumento che pone l'Istituto all'avanguardia per il supporto tecnico scientifico nella lotta al bracconaggio e al maltrattamento degli animali.

LA RICERCA E LA PRODUZIONE SCIENTIFICA

Per loro natura intimamente connesse, hanno mostrato, anche per l'anno 2008, una particolare attenzione da parte dei ricercatori dell'Istituto, avendo operato per portare a compimento l'allestimento di 8 progetti di ricerca corrente finanziata nell'anno 2007, su un totale di 18 proposte preliminari, con l'inserimento in qualità di unità operative afferenti a diversi Centri di Referenza Nazionali. Per tali attività l'Istituto ha ottenuto dal Ministero uno specifico finanziamento pari ad € 1.270.000. Per quanto concerne, inoltre, la ricerca finalizzata, è stato reso operativo il progetto di Ricerca Finalizzata 2007 alla cui realizzazione sono impegnate 7 Unità Operative esterne (2 IZZSS e 5 altri enti), che ha dovuto subire una rimodulazione del piano finanziario a causa della decurtazione di fondi disponibili del 16,8% così come disposto dal Ministero della Salute.

Sono stati realizzati, inoltre, contatti con il Ministero della Salute ed altri IZZSS per concordare la presentazione di progetti da presentare nel 2009 entro i termini stabiliti dall'apposito bando ministeriale. (finanziamenti 2008 per ricerca corrente e finalizzata fig.1, fig.2; trend ricerca corrente/finalizzata anni 2003 – 2008: fig.3; progetti finanziati da altri enti:fig.4)

Per quanto attiene alla Produzione Scientifica, è proseguita l'attività, iniziata come fase sperimentale nel 2007, volta al controllo e monitoraggio preventivo dei lavori scientifici e contributi a Congressi proposti dai ricercatori o da pubblicare. Valutati i risultati di tale fase sperimentale è stato deciso di limitare l'attività di referaggio anonima per i lavori scientifici ai soli lavori di cui sia prevista la pubblicazione in Convegni o su riviste nazionali e comunque prive di referaggio internazionale.

Sono state realizzate le schede per l'archiviazione delle pubblicazioni, che permetteranno di monitorare in maniera capillare la produzione scientifica dei ricercatori e si è avviata una attività orientata a sostenere i ricercatori che desiderino supporto dal punto di vista metodologico e linguistico; parimenti, con il supporto dell'Ufficio Formazione, è stato progettato un corso interno per migliorare le competenze di redazione di articoli scientifici del personale che svolge attività di pubblicazione su riviste specialistiche.

E' proseguita nel 2008 l'attività di recensione ed estrazione ad abstract dei principali articoli scientifici internazionali, essendosi esaminati circa 250 lavori scientifici dalla letteratura internazionale nei campi della sanità animale, della sicurezza alimentare ed igiene delle produzioni, dei quali 36 sono stati recensiti per la rassegna e diffusione interna.

Complessivamente nel 2008 sono stati pubblicati 15 lavori scientifici con impact factor e 32 senza;

Fig.1

SICUREZZA ALIMENTARE	471.205
SANITA' ANIMALE	452.031
BENESSERE ANIMALE	192.610
IZSLT UNITA' OPERATIVA	163.560
	1.279.406

RICERCA CORRENTE 2008

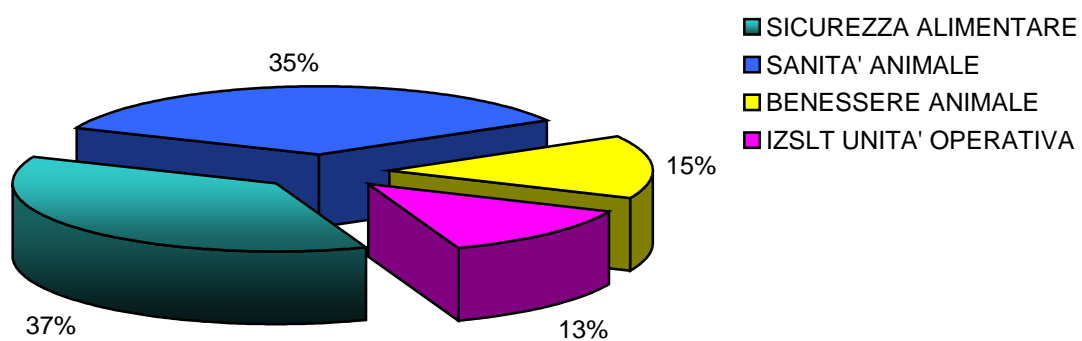
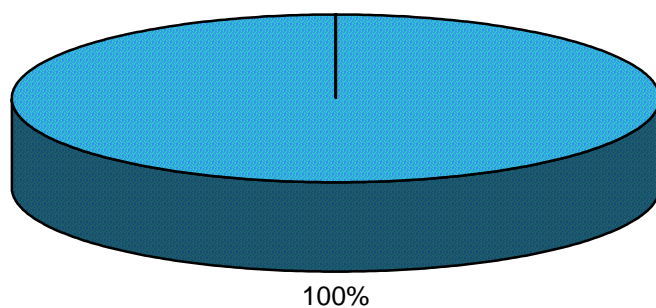


Fig.2

finalizzata 2008	
sicurezza alimentare	1219583

Ricerca finalizzata 2008

(fondi richiesti al ministero ma ancora in fase di assegnazione)



	Ricerche correnti	Ricerche finalizzate *2008 fondi non ancora assegnati
2003	€ 1.120.000,00	€ 359.502,00
2004	€ 990.000,00	€ 341.834,00
2005	€ 1.006.627,63	€ 440.000,00
2006	€ 892.223,62	€ 1.248.000,00
2007	€ 1.220.794,41	€ 520.000,00
2008	€ 1.279.406,00	€ 1.219.583,00

FINANZIAMENTI RICERCHE CORRENTI E FINALIZZATE 2003-2008

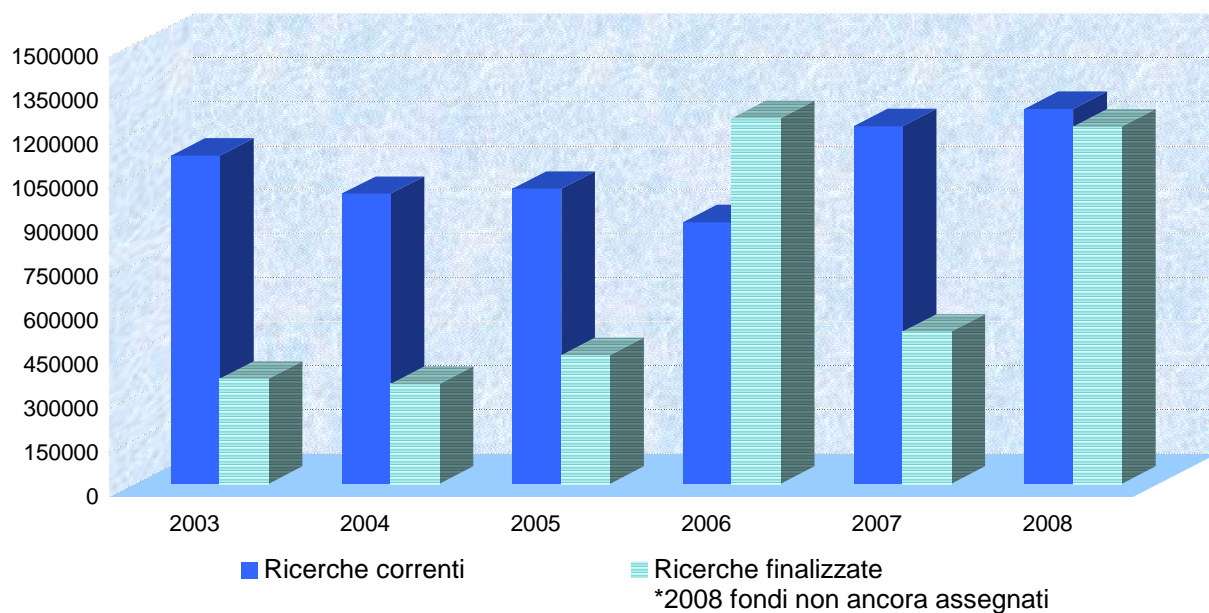
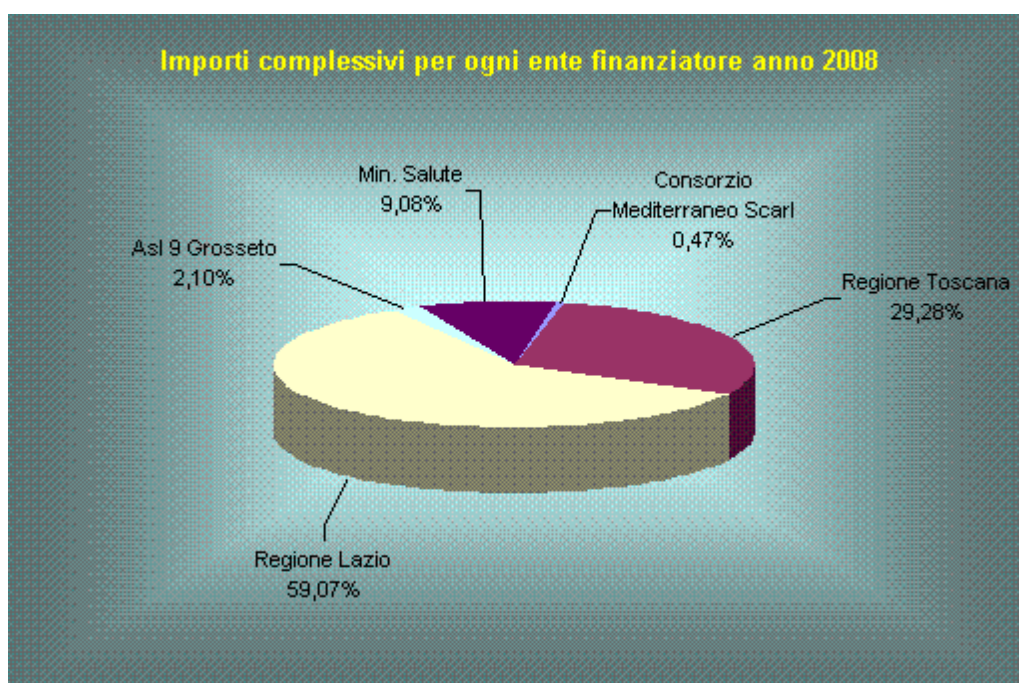


Fig.3 trend ricerca corrente e finalizzata anni 2003 - 2008

I progetti finanziati da altri enti

Tabella dei progetti con gli importi complessivi per ogni ente finanziatore		
1	10.080,00	Consorzio Mediterraneo Scarl
2	628.789,60	Regione Toscana
3	1.268.533,02	Regione Lazio
4	45.000,00	Asl 9 Grosseto
5	194.946,00	Min. Salute
Tot compl.	2.147.348,62	



LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE, ha registrato un particolare impegno dell'Istituto, attraverso: la partecipazione ai nove progetti internazionali proposti, tre dei quali approvati (TrainSafer Food, ERANET, ITGPAH), con l'avvio di un master Italia Cina in collaborazione con l'Università di Pisa e con il completamento del progetto con l'Istituto Agronomico dell'Oltremare, che ha visto la realizzazione di uno stage con personale libico presso le strutture territoriali dell'Istituto. L'Istituto, inoltre, ha formalizzato un accordo con il Dinara dell'Uruguay, uno con la FAO per un secondo corso di formazione presso le proprie strutture, nonché un terzo con le Autorità Romene per una collaborazione nel settore degli OGM. E' stata, infine, data adeguata accoglienza a delegazioni di ricercatori provenienti dalla Cina, Libia ed Iran, in Italia anche ai fini di intessere collaborazioni scientifiche.

Complessivamente, allo stato, le collaborazioni internazionali sono 37 che prevedono la partecipazione ad altrettanti progetti internazionali.

SVILUPPO DEL SISTEMA ORGANIZZATIVO

Si è provveduto all'applicazione dei CC.NN.LL. 2006 – 2007 sia dei dipendenti del Comparto che delle tre aree della Dirigenza, ivi compresi i 114 dipendenti a tempo determinato presenti in tutti i ruoli e qualifiche. Per il particolare rilievo ed impegno che ha comportato, va menzionata l'attività riguardante la stabilizzazione del personale precario con i fondi messi a disposizione dalla legge 296/2006, art. 1, comma 566, ammontanti a circa 2 milioni e 500 mila euro per 75 unità, di cui 62 immessi nei ruoli dal 16 ottobre 2008 e 13 presumibilmente nel 2009, nonché quella riguardante le procedure per l'approvazione della nuova dotazione organica.

Per quanto concerne, poi, l'attribuzione di incarichi a tempo determinato per progetti, l'Istituto ha provveduto a stilare un "disciplinare" per uniformare i comportamenti dei dirigenti fornendo anche tabelle economiche per un corretto calcolo dei costi del personale chiamato a collaborare.

Rispetto al dettato della legge Finanziaria 2008 in tema di monitoraggio delle spese per il personale, sono state messe in atto tutte le azioni volte a garantirne il pieno rispetto; le spese per personale assunto in sostituzione o per attività non derogabili rientra nel margine positivo risultante in relazione ai tetti di spesa a consuntivo 2004, individuati quali elementi di riferimento dalla Finanziaria. Ne è emerso, quale elemento positivo, che riqualificando la spesa e tenuto conto degli scostamenti tra cessazioni e riassunzioni per mobilità, si è registrato ad oggi un saldo positivo di gestione.

Va rilevato, tuttavia, che il decreto legge n. 112 del 25 giugno 2008, convertito con legge n. 133/2008, stabilendo che lo stesso lavoratore non può essere chiamato a collaborare per più di tre anni nel quinquennio anche con più tipologie contrattuali, metterebbe in seria difficoltà la prosecuzione degli stessi contratti a progetto, qualora il quesito mosso al Ministero della Salute non avesse un riscontro positivo.

Nel corso del 2008, infine, l'Istituto ha completato l'indagine di benessere organizzativo secondo il modello "Cantieri": nei primi mesi del 2008 il questionario è stato compilato da tutto il personale, i dati risultanti sono stati inseriti nel software dedicato ed è stata effettuata l'elaborazione finale. Nel corso del corrente anno è prevista la divulgazione dei risultati e l'esame degli stessi;

LA FORMAZIONE

La formazione ha registrato un incremento del 5,3% di eventi ECM rispetto all'anno precedente, così come incrementate di un margine ancora maggiore (+ 23,33%) risultano le giornate formative organizzate, seppure con una netta prevalenza di quelle rivolte al personale interno rispetto a quelle destinate ad operatori esterni. Significativo è inoltre l'incremento del numero di crediti ECM riconosciuti, con un forte aumento del numero di crediti attribuiti ad iniziative di formazione interna (+85,28%) rispetto al 2007. Dalla relazione del responsabile emerge con chiarezza l'attenzione che l'Istituto ha correttamente deciso di rivolgere alla formazione del personale interno - con particolare riferimento al personale tecnico, al quale sono state dedicate iniziative formative in risposta alle esigenze più volte espresse dallo stesso personale -, alla prosecuzione dell'attività di progettazione di "cicli formativi" indirizzati a specifiche strutture dell'Istituto per approfondire tematiche specialistiche, alla diminuzione del numero di eventi di tipo congressuale, ai quali partecipa un grande numero di persone, ma che hanno un carattere più informativo che formativo, ai quali viene in genere attribuito un ridotto numero di crediti. Meritano, infine, particolare considerazione le attività formative dedicate ai conducenti e guardiani di veicoli stradali che trasportano animali, in ottemperanza al Regolamento (CE) n.1/2005, che prevede una formazione obbligatoria di queste professionalità anche ai fini della tutela del benessere degli animali nonché i due Corsi di formazione destinati al Personale ASL riguardanti la tematica dell'Audit in Sanità Pubblica Veterinaria;

EQUILIBRIO DI GESTIONE.

Raggiungimento del pareggio in bilancio: Contenimento dei costi previsti nei limiti del budget assegnato alle strutture. Tutte le strutture hanno effettuato la verifica periodica dell'andamento del budget di struttura. Attraverso il sistema RAGES vengono effettuati i report mensili, messi a disposizione dei dirigenti, e se del caso, negli incontri intercorsi nel mese di maggio ed in quello di ottobre con la Direzione Aziendale, sono state individuate/eseguite azioni correttive in ipotesi di superamento dei limiti del budget negoziati. Tutte le strutture hanno partecipato.

COMUNICAZIONE

Disponibile sul sito web la relazione attività tecnico-scientifiche dell'IZSLT anno 2007; sono stati raccolti i dati per la redazione della relazione consuntiva estesa; è in corso di stesura finale e pubblicazione il Bilancio Sociale IZSLT 2007/2008; notevole l'ampliamento del sito web

dell'istituto; ottima la collaborazione con gli organi di stampa e gli addetti dell'istituto deputati a tale funzione.

ADEMPIMENTI IN TEMA DI QUALITÀ E SICUREZZA DEI LAVORATORI

La qualità e la sicurezza dei lavoratori rappresentano due delle tematiche da sempre poste al centro dell'attenzione da parte dell'Istituto per rispondere in maniera efficace e significativa alle richieste degli utenti, nel rigoroso rispetto della integrità fisica e psichica dei dipendenti. In tale ambito, emerge la rilevante mole di lavoro portata a termine nel corso del 2008 e che per la Qualità ha interessato, in particolare, la verifica delle procedure gestionali ed operative e dei documenti organizzativi, le verifiche ispettive condotte all'interno di tutte le strutture dell'Istituto, le visite di Sorveglianza SINAL e CERMET, entrambe superate positivamente, l'attività del Centro metrologico, la gestione dei metodi normati, l'attività di supporto alla realizzazione del nuovo Sistema Informativo dei Laboratori. Per quanto concerne, invece, la Sicurezza, la relazione del responsabile, oltre a dar conto di quanto messo in atto, in termini di revisione dei documenti di valutazione dei rischi per le strutture nuove o che hanno modificato la loro destinazione d'uso, incentra l'attenzione su quanto realizzato per la tutela del singolo lavoratore. Vengono elencate, infatti, le attività sanitarie poste in essere (prelievi ematici, visite cliniche specialistiche ed esami diagnostici) a tutela del personale potenzialmente esposto a rischio biologico, chimico o fisico, sia operante presso la sede centrale che presso le Sezioni Territoriali;

L'EDILIZIA SANITARIA

Tre gli interventi più emblematici: l'aggiudicazione dell'appalto dei lavori di recupero funzionale e ristrutturazione impiantistica della Sezione di Siena, l'acquisizione dell'immobile che ospita la Sezione di Rieti, l'assegnazione della gara d'appalto per il servizio di manutenzione globale delle apparecchiature biomediche e di laboratorio.

IL PIANO DELLE ATTIVITA' 2008

Premessa

Il piano aziendale è il documento con cui viene portato a conoscenza di tutti l'indirizzo che la Direzione Generale perseguirà durante l'anno 2008, e con il quale si intende fissare le linee programmatiche verso le quali indirizzare le attività istituzionali in un sistema di programmazione per obiettivi e gestione delle risorse per budget.

Il documento di riferimento del presente piano è quello degli indirizzi generali per la programmazione pluriennale dell'Istituto definiti dal Consiglio di Amministrazione di questo Istituto.

Pertanto gli obiettivi strategici tengono conto:

- 1. del piano triennale di attività 2007 – 2009 aggiornato al piano triennale 2008 - 2010;*
- 2. degli obiettivi assegnati nel 2007;*
- 3. di quanto stabilito a livello nazionale dal Ministero della Salute, anche in recepimento di norme comunitarie;*
- 4. del Piano sanitario nazionale;*
- 5. dei Piani sanitari delle Regioni Lazio e Toscana;*
- 6. delle linee programmatiche espresse dal Consiglio d'Amministrazione con delibera n.6 del 27 novembre 2007;*
- 7. del complesso delle attività di carattere territoriale, ormai divenuto elemento di riferimento per la programmazione delle attività tecnico scientifiche ed amministrative;*
- 8. delle risultanze delle conferenze regionali dei servizi veterinari.*

Da quanto suesposto il presente piano annuale conferma le linee strategiche dell'Istituto già individuate nel piano triennale 2007 - 2009 ed approvate nel piano 2008 – 2010. Sulla base delle attività svolte nell'anno 2007, si riconferma l'obiettivo generale di tale programma di lavoro che è quello di proseguire nel processo di qualificazione dell'Istituto rilanciandolo come struttura di riferimento in diagnostica, epidemiologia e formazione.

Si conferma altresì l'obiettivo fondamentale che è quello di adempiere al dettato delle normative e dei programmi sopra ricordati, così come nei piani degli anni precedenti, svolti a beneficio dei territori di competenza tenendo conto dei fondamentali fattori di crescita rappresentati lo scorso anno quali l'efficienza e l'appropriatezza e quelli indicati dal Ministro della Salute Livia Turco per il 2008: qualità e sicurezza.

Sulla base di tali indirizzi, e tenuto conto delle attività di coordinamento con le Regioni Lazio e Toscana si è convenuto che in fase di predisposizione del programma per il 2008 si debba prendere ispirazione dai contenuti del piano triennale 2007 – 2009, ma che possono e devono essere introdotti ulteriori obiettivi sulla base delle opportunità e delle esigenze emergenti, in particolare:

- svolgimento delle attività istituzionali previste dalle Leggi specifiche e che derivano da direttive, norme e piani regionali, nazionali e comunitari;*
- avvio dal mese di gennaio 2008 del nuovo sistema informatico dei laboratori con l'obiettivo anche di istituire una unica banca dati dell'Istituto a cui potranno accedere, secondo le specifiche aree di pertinenza, le due Regioni;*
- rendere usufruibile da parte delle due Regioni i dati che derivano dalle anagrafi di pertinenza di ciascuna;*
- rapporto costante tra gli Osservatori epidemiologici di Roma, di Siena e d il Centro studi per l'analisi del rischio anche al fine di avviare specifici progetti di risk analysis in Regione Toscana;*
- verifica puntuale dello stato di avanzamento e della reportistica dei Piani regionali e nazionali di controllo;*

- assistere le AASSLL e gli allevatori per rendere più rapido ed efficace il piano di controllo della Scrapie attraverso la individuazione degli animali resistenti dal punto di vista genetico;
- rendere operativa la unità di medicina veterinaria forense in adempimento a quanto previsto dai protocolli di accordo con gli assessorati regionali di Lazio e Toscana;
- collaborazione con strutture regionali (ARPA ad esempio) per la ottimizzazione delle rispettive risorse ai fini della determinazione della qualità delle acque per l'allevamento di molluschi;
- avviare progetto di attività nell'ambito della medicina complementare.

Tenuto conto quanto esposto in premessa, pare opportuno evidenziare gli aspetti qualificanti del piano per il 2008.

1. Innovazione, ricerca e sviluppo

Prosegue l'intento di questo Istituto nell'adottare metodologie innovative in grado di permettere il progresso tecnico-scientifico rivolto alla utilizzazione dei dati, al miglioramento delle risorse disponibili e, in prospettiva, alla ottimizzazione delle risorse umane e strumentali da parte delle diverse strutture centrali e territoriali.

In concreto, nell'Area di Intervento: "Armonizzazione delle metodiche diagnostiche incluse quelle biotecnologiche", trova il suo logico sviluppo l'obiettivo generale: "Applicazione di protocolli di metodiche omogenee nell'IZSLT". In sostanza, innovazione, armonizzazione e standardizzazione delle metodiche.

Nel settore della ricerca e della cooperazione, il 2007 ha visto il varo e la messa in attività della struttura di staff Ricerca, Sviluppo e Cooperazione Internazionale. L'evoluzione rispetto alla struttura precedente, ha già permesso di effettuare una ricognizione sulle principali attività di ricerca e di cooperazione in atto. Nei confronti delle ricerche aperte e non ancora concluse si prevede di poter creare nel corso del 2008 le condizioni per favorire da parte dei ricercatori responsabili scientifici la chiusura dei progetti più datati, anche attraverso una attività di supporto diretto alla stesura delle relazioni e rendicontazioni laddove necessario. Ciò anche al fine di poter introitare i finanziamenti previsti ed non ancora riscossi per via degli adempimenti in itinere.

E' stato quindi avviato il processo di riordino del settore, sia nelle fasi di progettazione sia in quelle di rendicontazione e nel 2008 si prevede di razionalizzare ulteriormente le attività afferenti a tale ambito fondamentale. Si procederà alla revisione ed aggiornamento della procedura per la gestione delle ricerche, con il fine di superare le maggiori criticità fino ad oggi evidenziate.

In rapporto alla ricerca finalizzata si prevede di partecipare insieme agli altri IIZZSS ed altri enti di ricerca (IRCCS) e regioni alla definizione di almeno un "progetto strategico" per l'area tematica zoonosi per il bando 2007. Impegno importante sarà anche rappresentato dalla realizzazione del progetto presentato per il bando 2006 sulla sicurezza alimentare nella filiera ittica, che ha avuto l'approvazione ed il finanziamento a fine 2007.

Per la ricerca corrente si darà seguito al processo iniziato lo scorso anno e tendente a diminuire il numero dei progetti di ricerca per aumentarne la portata scientifica ed il peso in termini di ricaduta e di interdisciplinarietà. Si prevede infatti di presentare un numero di progetti coerente con quello dello scorso anno. Tra i vari aspetti, si porrà particolare attenzione alla gestione del reclutamento del personale utilizzato per le ricerche che dovrà avvenire secondo procedure che dovranno essere in linea con i nuovi regolamenti interni recentemente approvati; si proseguirà inoltre nella collaborazione costante con gli uffici preposti del Ministero della Salute per la presentazione gestione e rendicontazione dei progetti stessi.

Si realizzeranno poi nell'anno 2008 i progetti finanziati da altri organismi (Regioni, Agenzie Agricoltura Regionali Lazio e Toscana, altri), o dal Ministero Salute al di fuori degli schemi della ricerca corrente e finalizzata. Per tali progetti è in elaborazione una nuova procedura per la presentazione delle proposte di progetto finanziato che rendano più semplice e trasparente l'iter

istruttorio e la predisposizione degli atti tecnici ed amministrativi, facilitando la successiva attività di rendicontazione scientifica ed amministrativa.

Si proseguirà nella già avviata attività di monitoraggio in collaborazione con l'Ufficio Controllo di Gestione e gli altri uffici coinvolti, per continuare a ridurre le deviazioni dal budget e tutte le altre eventuali problematiche amministrative e tecniche.

Nel settore della cooperazione l'Istituto si propone di proseguire ed incrementare i rapporti in corso e svilupparne di nuovi; in particolare continuerà l'impegno nel consorzio europeo TrainSaferFood, anche sui bandi 2008, nel master svolto in collaborazione con l'Università di Pisa e l'Università di Nanning (Cina); si darà spazio alle iniziative di tutoraggio nei confronti di ricercatori stranieri di cui è prevista l'effettuazione di stage presso l'Istituto. Si parteciperà a quei bandi di Cooperazione finanziati dall'UE o da altri organismi, anche in forma di twinning, che saranno aderenti al nostro expertise ed in cui l'Istituto ritenga di avere competenze adeguate.

Si dovrà mettere a punto una procedura coerente per la valutazione dei contributi scientifici presentati a riviste o congressi per determinarne l'adequatezza e la conformità alle finalità generali dell'Istituto.

I ricercatori dovranno poi essere supportati nella stesura dei lavori da pubblicarsi su riviste ad Impact Factor ed in particolare tale attività dovrebbe essere concentrata sulle produzioni scientifiche a carico dei Centri di Riferenza.

Infine si conclude con la considerazione che risulterà altamente strategico il mantenimento e se possibile il superamento dei punteggi pregressi nella categorizzazione dell'Istituto in relazione ai parametri del Ministero della Salute in quanto tali parametri risultano essenziali per il finanziamento annuale della ricerca. Le suddette attività, anche se in forma non esclusiva, formano infatti quelle analizzate per la determinazione del contributo specifico, essenziale per la vita scientifica ed operativa dell'Ente. Quattro sono le Aree di intervento: C1. Predisposizione /partecipazione/gestione di progetti scientifici, cui corrisponde l'obiettivo generale: "C1.1. Predisposizione /partecipazione /gestione e sviluppo di progetti scientifici nell'ambito dei piani di ricerca corrente e finalizzata"; C2. Pubblicazioni scientifiche, con l'obiettivo generale: C2.1 "Predisporre lavori scientifici da pubblicare su riviste con I.F."; C3. Ricerca: applicare le procedure di gestione dei contratti e della reportistica, con l'obiettivo generale C3.1. "Applicazione e verifica delle procedure di gestione dei contratti e della reportistica dei progetti di ricerca"; e in ultimo, l'area di intervento C4. Cooperazione internazionale, con l'obiettivo generale: C4.1.: "Cooperazione con istituzioni scientifiche di paesi interessati alle attività di competenza dell'Istituto".

2. Sicurezza alimentare

Dal 1° gennaio 2006 con l'applicazione dei nuovi regolamenti comunitari che costituiscono il cd. "Pacchetto Igiene", la legislazione in materia di produzione e commercializzazione degli alimenti sta andando incontro ad ulteriori evoluzioni. In particolare in tutti gli ambiti nazionali si dovrà raggiungere l'armonizzazione della disciplina finalizzata all'aumento della sicurezza, con il massimo coinvolgimento della produzione primaria. Ovviamente ciò prevede il rispetto rigoroso delle Linee guida a livello di territorio per la gestione ed armonizzazione dei controlli sia a livello di azienda, che dei prodotti. Un aspetto rilevante è rivestito dalla programmazione di Piani di controllo nazionali annuali o pluriennali, conformi agli orientamenti elaborati a livello comunitario. Le azioni che in tema di prodotti di origine animale dovranno essere svolte a livello nazionale nel triennio 2008-2010 continueranno nel segno della :

- *predisposizione di linee guida relative all'attuazione del regolamento 853/2004/CE sull'igiene dei prodotti alimentari di origine animale rivolte agli operatori del settore e agli organi di controllo del SSN;*
- *impegnare le associazioni di produttori di settore a predisporre ed adottare guide di buona pratica in sintonia con le autorità competenti.*

In tema di sicurezza alimentare l'Istituto è coinvolto pienamente per l'adempimento dei compiti definiti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale; inoltre si stanno promuovendo iniziative per rispondere alla richiesta di prestazioni che viene dal mondo della produzione, nel rispetto rigoroso della legislazione vigente in materia.

I diversi laboratori che a livello centrale e di sezioni periferiche sono coinvolti con i controlli sui prodotti alimentari devono sviluppare in collegamento tra di loro le metodiche di ricerca e validarle. Ciò al fine di rispondere in modo adeguato alle istanze razionalizzando nel contempo l'impiego delle risorse disponibili.

Aspetto di grande importanza è rappresentato dalla attività del Centro studi per l'analisi del rischio, in accordo con i Servizi veterinari della Regione Lazio, sta portando avanti i programmi concordati. Analoga importanza riveste il Centro di riferimento regionale per gli enterobatteri patogeni che sta producendo documenti importanti dal punto di vista delle conoscenze circa la situazione sanitaria nella Regione e dovrà sviluppare metodiche di ricerca innovative.

L'obiettivo in questo ambito d'intervento sarà incentrato sull'azione volta a :

“garantire un elevato livello di sicurezza alimentare nel rispetto delle linee indicate dal Libro bianco sulla Sicurezza alimentare e dalle norme specifiche”.

3. Sanità animale

Con l'art. 1 della Legge 30 novembre 2005, n.244, è stato istituito il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali presso il Ministero della Salute, avente lo scopo di potenziare e razionalizzare gli strumenti di prevenzione e lotta alle emergenze zoonositarie, alle malattie animali e all'influenza aviaria. Costante e all'ordine del giorno è la collaborazione degli esperti e delle strutture sanitarie IZSLT che di tali problematiche sono investiti; prosegue l'attività di sorveglianza, svolta anche nell'ambito dei piani di eradicazione che hanno riguardato patologie importanti come salmonellosi, malattia vescicolare dei suini, West Nile Disease, BSE, Blue Tongue, influenza aviaria, scrapie, rinotrachite infettiva bovina, l'anemia infettiva equina che ha comportato un impegno straordinario da parte dei nostri laboratori, quali il Centro di riferimento nazionale presso la Sezione di Pisa, della Struttura di Staff Biotecnologie, della Direzione Operativa Malattie Virali ed inoltre delle strutture degli Osservatori Epidemiologici di Roma e di Siena e della Unità di Supporto Informatico; tali attività si sono concretizzate nella valutazione del trend epidemiologico delle singole malattie per i territori di competenza e, quindi nella relativa analisi e valutazione del rischio sanitario nelle due regioni di appartenenza, fornendo i crediti informativi nei confronti degli organismi nazionali ed internazionali (OIE, EU, EFSA).

Gli obiettivi costanti da perseguire in questo ambito saranno:

“Gestire per quanto di competenza le emergenze sanitarie”.

“Svolgere le attività per i piani nazionali e regionali di eradicazione”.

“Individuare fattori di rischio connessi con movimenti di animali”.

4. Tutela del benessere animale

La tutela del benessere degli animali da reddito e da compagnia costituisce un'esigenza di carattere etico-sociale oltre che un importante fattore per ottenere prodotti alimentari di origine animale di qualità. Un settore di sicuro impatto sulla opinione pubblica è rappresentato dalla interazione tra animali sinantropici per eccellenza attraverso le attività di Pet Therapy sintetizzate in Animal-Assisted Activities (AAA) le cui attività hanno l'obiettivo primario di migliorare la qualità della vita di alcune categorie di persone (anziani, ciechi, malati terminali) o attraverso l'impiego dell'Animal-Assisted Therapy (AAT), ovvero, terapie effettuate con l'ausilio di animali o uso terapeutico degli animali da compagnia (UTAC). Si tratta di una attività terapeutica vera e propria (cioè con precise caratteristiche) finalizzata a migliorare le condizioni di salute di un paziente mediante specifici obiettivi a supporto delle terapie normalmente effettuate per il tipo di patologia considerato.

Una corretta applicazione della "P.T." non coinvolge solo uomo e animale, ma anche tecnici competenti del comportamento umano e quelli competenti del comportamento animale. Quindi gli interventi di "P.T." dovrebbero essere monitorati da una équipe coordinata, composta da medici veterinari, psicologi, medici, educatori, ecc, ed è proprio in questo ambito che l'Istituto, attraverso i suoi esperti, può intervenire offrendo il proprio contributo.

Ulteriore obiettivo da realizzare è quello del rispetto rigoroso delle norme e l'applicazione di buone pratiche di allevamento, trasporto e macellazione anche attraverso azioni di formazione degli operatori addetti. Ovviamente la stessa attenzione continua ad essere rivolta anche agli animali destinati ai laboratori diagnostici e di ricerca ai fini della sperimentazione in vivo.

Tuttavia, non si può esaurire l'ampia problematica del benessere animale senza dare il dovuto risalto alla fisiopatologia della riproduzione e alla nutrizione animale. Occuparsi di queste tematiche rappresenta un impegno importante e costante anche in vista di un recupero, necessario, nel mondo produttivo da parte dell'Istituto.

I laboratori di diverse DD.OO. sono in grado di affrontare numerose aspetti di grande rilevanza, tra cui i controlli su qualità ed igienicità delle produzioni, stato immunitario e situazioni di immunopatologia nelle diverse specie animali, dismetabolie etc.

Tracciato che l'Istituto continua a percorrere, è quello di offrire al mondo produttivo servizi ed expertise in grado di rispondere alle loro necessità anche attraverso incontri in sede aziendale. Tale aspetto assume rilevanza assoluta in quanto più volte si è potuto constatare che solo il rapporto con il mondo produttivo, ivi incluse le aziende zootecniche di limitate dimensioni, può garantire informazioni indispensabili per la programmazione delle attività dell'Istituto, compresa quella della produzione di prodotti ad azione immunizzante che deve essere mantenuta e, se possibile, incrementata. Si pone quindi la necessità di elaborare, da parte di tutti i dirigenti di Direzioni Operative centrali e delle Sezioni, idonei programmi per identificare i bisogni del mondo agrozootecnico e le opportune strategie per poter dare risposta alle istanze.

Resta saldo l'obiettivo da perseguire per questa Area di Intervento così sintetizzato:

“Promuovere azioni in linea con le direttive della UE e con i piani nazionali e regionali”.

4. Attività corrente – Tempi di risposta

Continua è l'attività di monitoraggio dei Tempi di risposta per le determinazioni analitiche. Qualità, attendibilità, tempi rapidi nel fornire risposte agli utenti che si avvalgono dell'Istituto per avere risposte certe in tema di sanità veterinaria, in adempimento a quanto dichiarato nella Carta dei Servizi, sono le linee guida che informano l'Area di Intervento “Monitoraggio dei tempi di risposta”, attraverso l'obiettivo generale: “Adeguamento dei tempi di risposta in adempimento a quanto previsto dalla Carta dei servizi IZSLT”.

5. Centri di Riferenza Nazionali e Regionali

Da molto tempo ormai, i cinque Centri di Riferenza Nazionali del nostro Istituto svolgono un'attività di fondamentale valore aggiunto nei diversi settori di competenza: Centro di Riferenza Nazionale per Anemia infettiva, Centro di Riferenza Nazionale per le Malattie degli Equini, Centro di Riferenza Nazionale per la ricerca O.G.M., Centro di Riferenza Nazionale per l'Antibioticoresistenza e Centro di Riferenza Nazionale per la Qualità del latte e dei Prodotti Derivati degli ovini e dei caprini, realizzano in Italia e non solo, un ruolo di punta importantissimo nei compiti loro assegnati dal Ministero della Salute. Nonostante il dovuto riconoscimento per le competenze tecnico scientifiche loro conferito, permane purtroppo una situazione di stallo circa l'assegnazione da parte dell'Amministrazione centrale, di finanziamenti ad hoc attribuiti, che darebbero ulteriore impulso all'impiego di risorse umane e strumentali, necessarie per l'espletamento delle funzioni loro deputate. Importante ed ambizioso per il 2008, è l'obiettivo di produrre articoli che derivino da queste peculiari attività su riviste ad alto spessore scientifico che diano giusta evidenza della loro importanza nello scenario nazionale e non solo.

In ciò, più puntuale è stato e continua ad essere, l'intervento delle Regioni Lazio e Toscana con le rispettive strutture di riferimento che svolgono attività altamente qualificate, presidiando i due territori di competenza.

Quanto alla Regione Lazio, sono presenti:

- il Centro latte qualità;*
- il Centro di Riferimento regionale per gli Enterobatteri patogeni;*
- il Laboratorio per la ricerca di agenti di zoonosi e di potenziali agenti di bioterrorismo;*
- il Laboratorio per la ricerca di contaminanti ambientali, con particolare riguardo alle diossine;*
- il Centro studi per l'analisi del rischio, quale interfaccia dell'Autorità nazionale e comunitaria sulla sicurezza alimentare;*
- l'Osservatorio Epidemiologico Regionale per la sanità pubblica veterinaria per la realizzazione di un database che consenta alle AA.SS.LL. di gestire l'anagrafe degli animali e le problematiche della sanità animale.*

Per la Regione Toscana, sono attivi :

- il Laboratorio per le analisi chimiche presso la sezione di Firenze;*
- il Laboratorio per il controllo igienico-sanitario del latte, presso le sezioni provinciali di Grosseto e Firenze;*
- il Laboratorio per la ricerca di animali affetti da encefalopatie spongiformi, presso la sezione di Firenze;*
- l'Osservatorio Epidemiologico Regionale per poter affrontare le problematiche emergenti dal territorio, presso la sezione provinciale di Siena;*
- il Laboratorio di ittiopatologia ed acquacoltura presso la Sezione di Pisa.*

A partire dalla fine del 2007 il nostro Istituto, dopo il verificarsi dei noti eventi criminosi accaduti nel Parco Nazionale d'Abruzzo, che molta eco hanno destato a livello nazionale, ha sottoscritto con i competenti assessorati all'Ambiente delle regioni Toscana e Lazio, protocolli di intesa atti alla costituzione di una Unità specialistica di Medicina forense veterinaria per la tutela della biodiversità terrestre e marina, operante nel territorio delle due regioni al fine di coadiuvare l'Autorità Giudiziaria nel corso delle indagini per reati che coinvolgano animali, secondo il dettato delle più recenti norme in materia penalistica.

Ulteriore obiettivo sarà quello di avviare, presso la Sezione di Arezzo, un progetto di attività nell'ambito della medicina complementare in coerenza con le linee strategiche della Regione Toscana che prevedono lo studio delle tecniche mediche alternative in associazione a quelle ufficiali.

Inoltre, si opererà in modo tale da collaborare con strutture regionali (ARPA ad esempio) per la ottimizzazione delle rispettive risorse ai fini della determinazione della qualità delle acque, soprattutto, ma non esclusivamente, per l'allevamento di molluschi.

Per il 2008, l'obiettivo relativo ai Centri di Riferenza Nazionali e Laboratori o Strutture di riferimento Regionali continueranno ad essere coinvolti nell'obiettivo generale che riguarderà gli "Adempimenti delle attività per rispondere ai fabbisogni che emergono a livello comunitario, nazionale e regionale".

7. La comunicazione nel Bilancio Sociale e la comunicazione istituzionale

Rendicontare il sociale significa comunicare in maniera trasparente la propria attività e gli impatti sociali che essa ha. Ma vuol dire anche gestire in modo qualitativo ed efficace il proprio processo di legittimazione verso gli interlocutori della organizzazione mettendo in evidenza e dimostrando come rispondano alle proprie responsabilità sociali. Strumenti quali il bilancio sociale e il bilancio di missione stanno assumendo una importanza strategica sia per le aziende che per la pubblica amministrazione. La sua applicazione nel contesto del non profit sembra invece

trovare ostacoli sia di natura culturale che di natura operativa, nonostante tale strumento venga sempre più richiesto dai finanziatori (pubblici e privati) quale metro di valutazione della qualità di una organizzazione da essi sostenuta. Gli strumenti necessari sono costituiti da un sistema di analisi e controllo della qualità che sia utile non solo ai fini della comunicazione pubblica ma anche ai fini del miglioramento complessivo della organizzazione. In tal senso il bilancio sociale fa riferimento non solo ai criteri formali richiesti dalle correnti forme di certificazione “etica” e sociale, ma soprattutto dai principi base della qualità (efficienza, efficacia, pertinenza, impatto, rispetto alla propria mission e al proprio progetto di azione) e soprattutto dalla collaborazione di tutti i soggetti che operano all’interno dell’Istituto per rendere il nostro Ente accountable all’esterno.

A tale scopo dovrà intensificarsi il dialogo e la collaborazione tra coloro che rivestono la figura di stakeholder ad ogni livello o a qualsiasi titolo, per il reciproco coinvolgimento nel processo di accountability (rendere conto).

Rilevante è la capacità di saper gestire la comunicazione istituzionale rivolta a tutti i cittadini. Da oltre un anno circa è attivo infatti il sito web dell’Istituto. Inoltre, proprio per venire incontro alle richieste del pubblico, è stata creata un’area dedicata, attraverso l’allestimento del “Portale del cittadino” nella quale si possono trovare approfondimenti sul benessere animale, l’alimentazione umana ed una serie di risposte alle domande più frequenti rivolte all’Istituto da parte di utenti esterni.

Rispetto all’homepage del sito istituzionale, si è provveduto ad incrementare l’inserimento delle news, in raccordo con l’ufficio di staff formazione, comunicazione e documentazione che provvede al suo aggiornamento in termini di contenuti e di organizzazione grafica. L’istituzione della figura del portavoce della Direzione Generale risulta invece utile al fine di coordinare i rapporti con gli organi di informazione per la comunicazione politico-istituzionale e per coadiuvare sia la Direzione generale che il Consiglio di amministrazione in una gestione unitaria della comunicazione politico-istituzionale finalizzata alle attività delle Direzioni sanitaria e amministrativa e degli altri dirigenti.

Per il prossimo anno si prevede di intensificare ulteriormente i rapporti con gli organi della stampa esterna.

L’ Area di Intervento “Comunicazione”, si sviluppa in due Obiettivi Generali:

“Applicazione dei principi del bilancio sociale e del codice etico”;

“Maggior rilievo dell’Istituto ai fini dell’informazione e della comunicazione anche attraverso i mass media”.

8. Qualità e Sicurezza

Uno degli obiettivi prioritari previsti dal Ministero della salute per degli Enti pubblici ed in particolare per quelli sanitari è quello relativo alla razionalizzazione delle risorse e al contenimento della spesa pubblica. Per perseguire questo obiettivo è necessario prioritariamente definire le prestazioni che l’Ente riesce a erogare (mediante ad es. la carta dei servizi) e in secondo luogo la capacità di erogare le prestazioni in relazione alla numerosità e alla tipologia.

In riferimento anche all’osservazione dell’ispettore di sistema SINAL sorta nel corso della visita di valutazione 2007, l’Istituto si propone di identificare gli indicatori da utilizzare per valutare le prestazioni erogate e per la valutazione diretta delle performance delle varie strutture operative in relazione anche alle risorse impiegate.

Per mantenere l’elevato livello della qualità delle prove, in particolare per quelle soggette ad accreditamento SINAL, l’Istituto ha messo in atto un sistema capillare di controllo delle risorse strumentali che permettano quindi di monitorare in maniera continua la qualità delle stesse. In particolare per le apparecchiature a temperatura controllata, che costituiscono una percentuale elevata della dotazione strumentale utilizzata per le prove, è stato installato un nuovo sistema di

monitoraggio per la sede centrale di Roma che controlla in maniera continua la temperatura e dotato di un sistema che mantiene in memoria i dati e di mandare segnali in caso di malfunzionamento. Per tenere sotto controllo tutto il sistema sarà quindi necessario procedere sia alla mappatura e la taratura del sistema per poi procedere alla validazione del metodo di taratura.

Per ciò che riguarda il tema della Sicurezza e Tutela dei Lavoratori, questi sono i traguardi che ci si è posti per l'anno 2008:

Piani d'emergenza: considerato che le strutture non sono soggette a Certificato Prevenzione Incendi (CPI), tranne le centrali termiche e i forni inceneritori (ove funzionanti), si applicherà il D.M. 10/03/1998 "criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione delle emergenze nei luoghi di lavoro" considerando un rischio medio. A tal uopo si definiranno i piani di emergenza delle Sezioni sia su supporto cartaceo che nelle realtà, individuando i luoghi sicuri, i componenti della squadra di emergenza e i responsabili, le modalità di intervento.

Per quanto concerne il Documento Valutazione Rischi (DVR), due sono le azioni da porre in essere:

1. rivisitazione DVR e rischi anche strutturali nelle Sezioni e strutture presso la sede centrale che sono state costruite ex-novo (Latina, Direzione Generale);
2. rivisitazione DVR Sezioni e sede con riferimento al rischio chimico. In particolare si vuole testare una metodica di prelievo ed effettuare la determinazione per l'aldeide formica nei reparti ove è utilizzata.

Anche la formazione in tema di Tutela dei lavoratori, ha un ruolo importante: infatti, è prevista la realizzazione di un convegno a Pisa con la collaborazione del Dipartimento di Prevenzione ASL PISA 5 su: "La prevenzione nei laboratori di analisi. Il caso particolare degli Istituti Zooprofilattici. Analisi dei Rischi e dei sistemi di responsabilità"

Nell'Area di intervento "Adempimenti in tema di tutela dei lavoratori e politica della Qualità", si realizza l'obiettivo Generale previsto per il 2008: "Adempiere alla normativa in tema di tutela dei lavoratori e della qualità delle prestazioni".

9. Formazione, documentazione e comunicazione

Prosegue l'intento della Direzione Aziendale, di concerto con i Dirigenti delle varie strutture tecniche ed amministrative dell'ente, di ritenere prioritario indicare tra gli obiettivi per il 2008 percorsi formativi e procedure tesi a migliorare l'integrazione tra servizi sanitari, amministrativi e tecnici per dare compimento al processo della qualità secondo i principi delle norme ISO 17025. In questa ottica grande importanza riveste l'attività dell'ufficio di staff formazione, documentazione e comunicazione, cui viene assegnato il compito di individuare mezzi, tempi e modalità per far crescere i livelli di conoscenza di tutto il personale.

In questo contesto, l'ufficio di staff si pone numerosi obiettivi per rafforzare la propria presenza quale punto di eccellenza rivolto alla crescita del livello culturale del personale dipendente, quale punto di riferimento del Servizio veterinario regionale, ma anche come sostegno di tutte le diverse attività che costituiscono le politiche aziendali con ricadute notevoli per l'immagine dell'Istituto.

Per quest'Area di Intervento "Formazione" è previsto l'obiettivo di "Supportare le linee strategiche aziendali; adeguamento della capacità di risposta della struttura ai cambiamenti e all'innovazione".

10. Sistemi informatici

Il perdurare dell'attenzione alla Sicurezza Alimentare da parte del Ministero della salute e delle Regioni Lazio e Toscana in conseguenza delle norme introdotte dal "Pacchetto Igiene" richiedono da parte dei responsabili del Sistema Informativo uno sforzo addizionale per supportare l'Istituto e gli operatori di settore in questo periodo di cambiamento, che vede un ampliamento delle attività di autocontrollo e una maggiore sensibilità dei mass media e del cittadino alle emergenze sanitarie.

Le attività pianificate per il 2008 prevedono un ulteriore consolidamento delle attuali componenti software che hanno raggiunto un adeguato livello funzionale ed una ulteriore accelerazione degli sviluppi delle nuove applicazioni, nelle aree funzionalmente più rilevanti.

Sulla base delle scelte fatte all'inizio dell'anno 2007 tutte le competenze informatiche presenti in Istituto sono state funzionalmente aggregate in un'unica struttura organizzativa per sfruttare al massimo le conoscenze e la capacità di sviluppo dell'Istituto, al fine di migliorare il livello e la qualità dei servizi forniti.

Tale decisione ha iniziato a dare i primi frutti consentendo l'ottimizzazione delle risorse economiche dedicate allo sviluppo del Sistema Informativo ed una maggiore focalizzazione delle competenze disponibili.

Grazie all'attivazione a regime dei nuovi servers l'accesso ad internet verrà potenziato con l'introduzione di un sistema proxy e di un nuovo sistema di posta elettronica, protetto da un software open source che eliminerà la quasi totalità dello spamming e che permetterà di assegnare nuovi indirizzi di posta elettronica senza i limiti attuali.

Per quanto riguarda il **Nodo Regionale Veterinario** è proseguita d'intesa con la Regione Lazio, l'attività di realizzazione e di attivazione del Nodo, inteso come naturale evoluzione del SIEV (Sistema Informativo Epidemiologico Veterinario). L'obiettivo è quello proseguire nel 2008 l'implementazione dello uno strumento, corrispondente ai requisiti espressi dal mondo veterinario, che li assista nell'attività corrente e li supporti nell'applicazione del "pacchetto igiene".

E' previsto di procedere ulteriormente nella realizzazione della **Banca Dati dell' Istituto**: mediante un sistema di datawarehouse, realizzando un vero e proprio repository di tutte le informazioni prodotte dall'Istituto e acquisite dall'esterno, per il supporto delle attività del Centro Studi per la Sicurezza Alimentare. Sarà integrata con il Sistema di Laboratorio e con il Nodo Regionale, per consentire una più agevole aggregazione delle informazioni e una più loro rapida diffusione.

Il nuovo **Sistema Informativo Laboratori**, dopo l'attività svolta per migliorarne la funzionalità e le varie schermate, diverrà operativo all'inizio dell'anno 2008 e consentirà di tracciare l'attività operativa d'Istituto e, in connessione con il nascente Nodo Regionale, di ricevere le informazioni prodotte dagli operatori per contrarre i tempi di accettazione e di comunicare in modo automatico i risultati delle prove di laboratorio.

I **sistemi di gestione interna**: proseguirà l'attività di integrazione; dopo l'analisi dei fabbisogni già realizzata, sarà prodotto un ambiente di reporting per il management, finalizzato al migliore utilizzo delle risorse di Istituto.

Nell'Area di Intervento "Sistema informativo", sono compresi i quattro obiettivi generali:

- a) "Sistema informativo: sviluppo e implementazione degli osservatori epidemiologici di Roma e Siena";
- b) "Nuovi servizi all'utenza (SIEV)";
- c) "Estensione del processo di automazione del Nuovo Sistema Informativo";
- d) "Sistema di Reporting Direzionale".

11. Aziendalizzazione

L'attuale Governo ha dato una decisiva spinta al processo di innovazione che abbraccia tutti gli aspetti della pubblica amministrazione e che si possono tradurre in questi progetti:

a) **Valorizzazione delle risorse umane e formazione continua**: il capitale umano presente in Istituto è composto da personale dirigente e personale del comparto strutturati e non, ad alta valenza professionale. Continua è la formazione erogata all'interno dell'ente per aggiornare e far crescere e valorizzare le risorse umane che nell'Istituto operano. Per il 2008 sarà di fondamentale importanza dare seguito al processo già iniziato delle procedure concorsuali per dirigenti e per varie figure professionali nell'ambito del comparto e per un aggiornamento continuo sia in materia strettamente connessa alla sanità che alla normativa che disciplina la Pubblica Amministrazione in senso più generale

Per quanto riguarda la formazione continua, su proposta della dirigente dell'Ufficio di staff preposto, sarà approvato il nuovo piano della formazione per l'anno 2008, che prevede la prosecuzione delle iniziative avviate nel corso dell'anno 2007, sia per il personale tecnico che amministrativo, con corsi specialistici di elevato livello e con docenti di valore.

b) **Il Codice dell'Amministrazione digitale.** Con il D.Lgs. 7 novembre 2005 n. 782 era stata data una prima accelerazione al processo di informatizzazione della P.A., proseguito poi con il D. Lgs. 4 aprile 2006 n. 152 troverà per il prossimo anno piena applicazione; infatti, in Istituto diverrà operativo il protocollo informatico per la registrazione dei dati e documenti, sarà avviata la procedura per provvedere alla formazione e conservazione dei documenti informatici; dovrà essere resa operativa la firma digitale: sarà avviato lo studio per disporre la gestione informatica del sistema documentale e dei flussi documentali e per prevedere accessi telematici ai dati, ai documenti, ai sistemi, alle banche dati. Una particolare attenzione sarà posta al miglioramento della sicurezza dei dati, dei documenti, delle tecnologie.

Uno degli aspetti più interessanti sarà dato dalla possibilità di poter tracciare l'iter documentale di qualsiasi atto amministrativo sia esso interno che esterno e determinarne lo stato dell'arte e le relative scadenze.

c) **Benessere organizzativo:** introdotto con la Direttiva su "Miglioramento benessere organizzativo, emanata dal Dipartimento della funzione pubblica dispone testualmente che: "Le amministrazioni sono invitate... a valutare e migliorare il benessere all'interno della propria organizzazione rilevando le opinioni dei dipendenti sulle dimensioni che determinano la qualità della vita e delle relazioni nei luoghi di lavoro e realizzando opportune misure di miglioramento per: valorizzare le risorse umane, aumentare la motivazione dei collaboratori, migliorare i rapporti tra dirigenti e operatori, accrescere il senso di appartenenza e di soddisfazione dei lavoratori".

Un'Organizzazione lavorativa non è costituita soltanto dai prodotti e servizi offerti; sono soprattutto

le persone, con i loro valori, le loro esperienze e professionalità oltre che con i loro atteggiamenti, che concretamente la determinano.

E' necessario quindi focalizzare l'attenzione sul singolo lavoratore, e sul suo stato di benessere al fine di eliminare i motivi di disagio eventualmente presenti ricreando un contesto lavorativo che permetta l'espressione ed il rispetto dei valori etici, che riesca a dare la giusta motivazione al singolo, che favorisca lo scambio e la comunicazione tra le persone.

È opportuno dare il giusto peso alla sfera dell'emotività, rivalutare e tutelare tutto ciò che costituisce

"il fattore uomo". A tale scopo, per il 2008, anche a seguito del ciclo di seminari effettuati in Istituto nell'anno in corso, verranno approfondite tematiche trasversali, quali: motivazione, comunicazione, etica, gestione delle relazioni e delle emozioni, benessere organizzativo e mobbing.

d) **Customer satisfaction.** Nel marzo del 2004 il Ministero della Funzione Pubblica ha emanato una Direttiva rivolta a tutti gli Enti e le Aziende Pubbliche in tema di: rilevazione della qualità percepita dai cittadini. Il passaggio più interessante della direttiva è di seguito riportato: "Il valore della customer satisfaction nelle amministrazioni pubbliche consiste nell'individuare il potenziale di miglioramento dell'amministrazione, nonché dei fattori su cui si registra lo scarto maggiore fra ciò che l'Amministrazione è stata in grado di realizzare e ciò di cui gli utenti hanno effettivamente bisogno o che si aspettano di ricevere dalla stessa amministrazione".

"...un'indagine di customer satisfaction non è un sondaggio di opinione... non è una semplice distribuzione di un questionario di gradimento...",

L'impegno programmatico per l'anno 2008 sarà quello di predisporre criteri e strumenti atti a misurare la qualità percepita dagli stakeholders e dagli utenti istituzionali e non, per mettere a fuoco e correggere le criticità e per migliorare il rapporto con gli stessi destinatari.

e) **Lo snellimento amministrativo.** Già il legislatore, con la L. 241/1990, aveva poste le basi per una profonda rivoluzione nella pubblica amministrazione. Concetti come efficacia, efficienza, trasparenza, contrazione dei tempi per l'iter degli atti amministrativi, diritto di accesso da parte del

soggetto interessato, riconducibilità degli atti a soggetti responsabili, hanno subito ulteriori evoluzioni con la L. n. 15/2005, la L. 80/2005 e la 246 del 2005 e devono essere tradotti in realtà, in prassi corrente.

Oltre ad utilizzare l'innovazione tecnologica occorre lavorare molto sulla riorganizzazione degli apparati pubblici, quindi il lavoro avviato nel corso dell'anno 2007 deve essere proseguito nella convinzione che questa è l'unica strada strategica per modernizzare l'Ente e ridurre gli oneri burocratici a carico degli utenti esterni, pubblici e privati, puntando anzitutto a dare tempi certi all'azione della macchina amministrativa in tutte le sue parti. Infatti tutti i procedimenti amministrativi, riguardanti soggetti pubblici e privati che si interfacciano con l'Istituto, dovranno, secondo quanto ipotizzato dal disegno di legge del ministro Nicolais, concludersi tassativamente entro 90 giorni. In caso di inottemperanza da parte dell'amministrazione, gli utenti verranno risarciti se le amministrazioni non terranno conto delle scadenze stabilite. Allo stato è già stato fatto molto e riteniamo che le Direzioni amministrative abbiano superato alcuni problemi che ancora persistevano, tuttavia c'è ancora molto da fare dal punto di vista della trasparenza e degli atti e delle procedure.

Quanto sopra esposto si può sintetizzare nell'Area di Intervento "Applicazione del nuovo Sistema organizzativo" dove trova utile collocazione l'obiettivo generale "Attuazione del nuovo regolamento e sviluppo della pianta organica sulla base della nuova organizzazione", tenendo presente che comunque dovrà essere avviato un lavoro di aggiornamento del regolamento di organizzazione per andare a definire in maniera più puntuale alcune competenze e per eliminare possibili conflitti, oltre che per ridurre il costo dell'organizzazione sulla quale pesa un numero elevato di strutture complesse.

12. Finanziamento

Le ben note difficoltà relative alla sofferenza di cassa dell'Istituto permangono anche per il 2007. Per quanto riguarda il ritardo nella riscossione dei crediti nei confronti dello Stato (FSN) non ravvisando motivi particolari, sono stati sollecitati più volte i dirigenti competenti del Ministero della salute al fine di ridurre i tempi dei pagamenti; mentre per la regione Lazio il problema è collegato alla difficile situazione finanziaria e alla sottoscrizione del piano di rientro con il Ministero dell'economia e delle finanze. Anche in questo caso sono stati svolti numerosi interventi nei confronti degli organi politici e del Direttore regionale del bilancio al fine di sbloccare i mandati che per troppo tempo rimangono fermi presso quella direzione.

Un altro problema è quello originato da crediti derivanti da ricerche correnti e finalizzate; in questo caso grazie all'Ufficio di staff addetto alla ricerca sono state verificate tutte le ricerche ancora non chiuse o rendicontate cercando di completare tutti gli adempimenti e di ottenere il pagamento delle somme dovute dal Ministero della salute. In considerazione dei buoni risultati già conseguiti questa attività proseguirà nel corso dell'anno 2008 seguendo un criterio cronologico, al fine di chiudere tutte le ricerche più antiche e di concentrare l'attenzione su quelle più recenti.

Per quanto riguarda le prestazioni a pagamento in favore dei privati, grazie anche all'approvazione del nuovo tariffario è stata già avviata un'opera di sensibilizzazione di tutti i dirigenti per definire con chiarezza quali prestazioni sono istituzionali e quali a pagamento facendo in modo che tutti paghino pronta cassa, ovvero, previa stipula di convenzione, in maniera differita.

Mentre per il passato si ritiene di dover proseguire il lavoro svolto nel corso dell'anno 2007 finalizzato al recupero dei crediti ancora pendenti.

Per quanto riguarda il reperimento di maggiori entrate occorre valutare la possibilità di progettare ed eventualmente sviluppare ulteriori forme di prestazioni che andranno dalla diagnostica, alla consulenza presso aziende zootecniche, alla fornitura di "kit di formazione", alla eventuale produzione e vendita di vaccini, oltre che progetti brevettabili risultanti da attività di ricerca in modo tale da poter ottenere fonti di finanziamento aggiuntive rispetto a quelle

"istituzionali", ma comunque previste dall'art.8 della L.R. Lazio n.11/99 e dalla legge della regione Toscana n.44/99, là dove espressamente recitano : "... Omissis - e) dagli utili derivanti dalle attività di produzione; f) dagli introiti per la fornitura di servizi e per l'erogazione di prestazioni a pagamento sulla base di convenzioni o contratti di consulenza ad aziende singole o associate, Enti, associazioni di produttori, organizzazioni pubbliche e private; g) da ogni altra entrata legittimamente percepita dall'Istituto".

In quest'ottica da tempo è stato aperto un tavolo di trattativa con i rappresentanti sindacali della dirigenza e del comparto, allo scopo di verificare tutte le attività che vengono svolte fuori dell'attività istituzionale e la possibilità di incentivare il personale a partecipare allo scopo di incrementare le entrate dell'ente e di tutti i dipendenti.

In particolare per l'Istituto, eventuali introiti derivanti da attività a titolo oneroso a favore dei privati, rappresentano al momento attuale una possibile fonte di risorse da destinare ad investimenti che potranno essere utilmente impiegati anche per il rinnovo e l'adeguamento delle apparecchiature dell'ente.

Nell'ambito dell'Area di Intervento relativa all' "Equilibrio di gestione", tre sono gli obiettivi che ben si rapportano con quanto affermato:

"Obbligo dell'equilibrio economico-finanziario sia in sede di preventivo che di consuntivo, in coerenza con gli obiettivi di indebitamento delle amministrazioni pubbliche";

"Recupero crediti vantati verso terzi";

"Sviluppo delle fonti di finanziamento e autofinanziamento quali "forme alternative " di risorse per l'IZSLT".

13. Edilizia sanitaria

Prosegue la strategia di acquisire al patrimonio dell'ente tutte le strutture che ospitano le Sezioni territoriali, ristrutturandole e mettendole a norma secondo i principi della politica della qualità-sicurezza, ottimizzando la utilizzazione degli spazi della sede centrale di Roma.

Questa attività ha richiesto e richiede un impegno costante ed imprescindibile tenuto conto della scarsità di risorse economiche disponibili e dei vincoli posti dalla legge.

Grazie a quanto fatto per l'anno 2007, anche per l'anno 2008 sono state accantonate somme per gli interventi di manutenzione straordinaria più urgenti e per rinnovare le apparecchiature sanitarie.

Per quanto riguarda la manutenzione delle apparecchiature sanitarie, a seguito della gara espletata si è provveduto all'aggiudicazione della stessa, per cui con il nuovo anno sarà modificata profondamente l'organizzazione di questo tipo di attività.

Circa il patrimonio immobiliare, per quanto riguarda la sede centrale è prevista la realizzazione di numerose opere, delle quali elenchiamo quelle più rilevanti :

SEDE DI ROMA

- a) Realizzazione locale per l'estrazione delle diossine per il laboratorio chimico;
- b) Realizzazione del laboratorio P3, costo € 400.000,00;
- c) Spostamento della vetreria al laboratorio seminterrato (edificio 1 9 (186.027,00));
- d) Realizzazione complesso celle frigorifere (-20 , -2 e +4) edificio 1, piano seminterrato, costo 152.000,00;
- e) Adeguamento funzionale locale da adibire a Centro Referenza Regionale Enterobatteri Patogeni (CREP) edificio 1;
- f) Realizzazione dell'accettazione centralizzata nell'edificio 1, costo 160.000,00;
- g) Realizzazione del laboratorio di diagnostica specialistica (110 mq), costo 330.000,00;
- h) Celle frigo e lavorazioni necroscopia , per un costo di € 45.000,00;
- i) spogliatoi di sicurezza RIA (edificio 1), per un costo di € 8.000,00;
- j) Canne di esalazione nuove cappe chimiche;
- k) Lavorazioni di ittiopatologia (edificio 1), per un costo di € 10.000,00;
- l) Realizzazione della centralina per azoto superpuro (edificio 5), costo € 12.000,00;

- m) Realizzazione della nuova cabina elettrica;*
- n) Manutenzione strade e parchi;*

SEZIONE DI FIRENZE

- 1) manutenzione straordinaria , costo € 426.590,64;*
- 2) acquisizione terreno confinante di proprietà della Provincia, costo da definire;*
- 3) ampliamento piano interrato;*

SEZIONE DI PISA

- 1) realizzazione dei nuovi spogliatoi;*

SEZIONE DI SIENA

- 1) recupero funzionale e ristrutturazione impiantistica, per un costo di 277.412,94 a carico dell'IZS, il costo totale dell'opera è di € 1.109.651,76 per il 75% a carico del Monte dei Paschi di Siena;*

SEZIONE DI RIETI

- 1) acquisizione e ristrutturazione per un costo previsto di € 1.000.000,00 con finanziamento regionale;*

SEZIONE DI VITERBO

- 1) risanamento strutturale ed impiantistico, opere esterne e viabilità, per un costo di € 123.906,00.*

In sintesi, nell'Area di Intervento che concerne l' "Edilizia Sanitaria", quattro sono gli obiettivi generali che possono così riassumersi:

"Redazione e attuazione del Piano triennale ";

"Adeguamento della sede centrale di Roma e delle sezioni periferiche ai fabbisogni operativi";

"Manutenzione degli immobili e degli impianti" .

"Gestione del contratto di manutenzione delle apparecchiature con il contratto di global service".

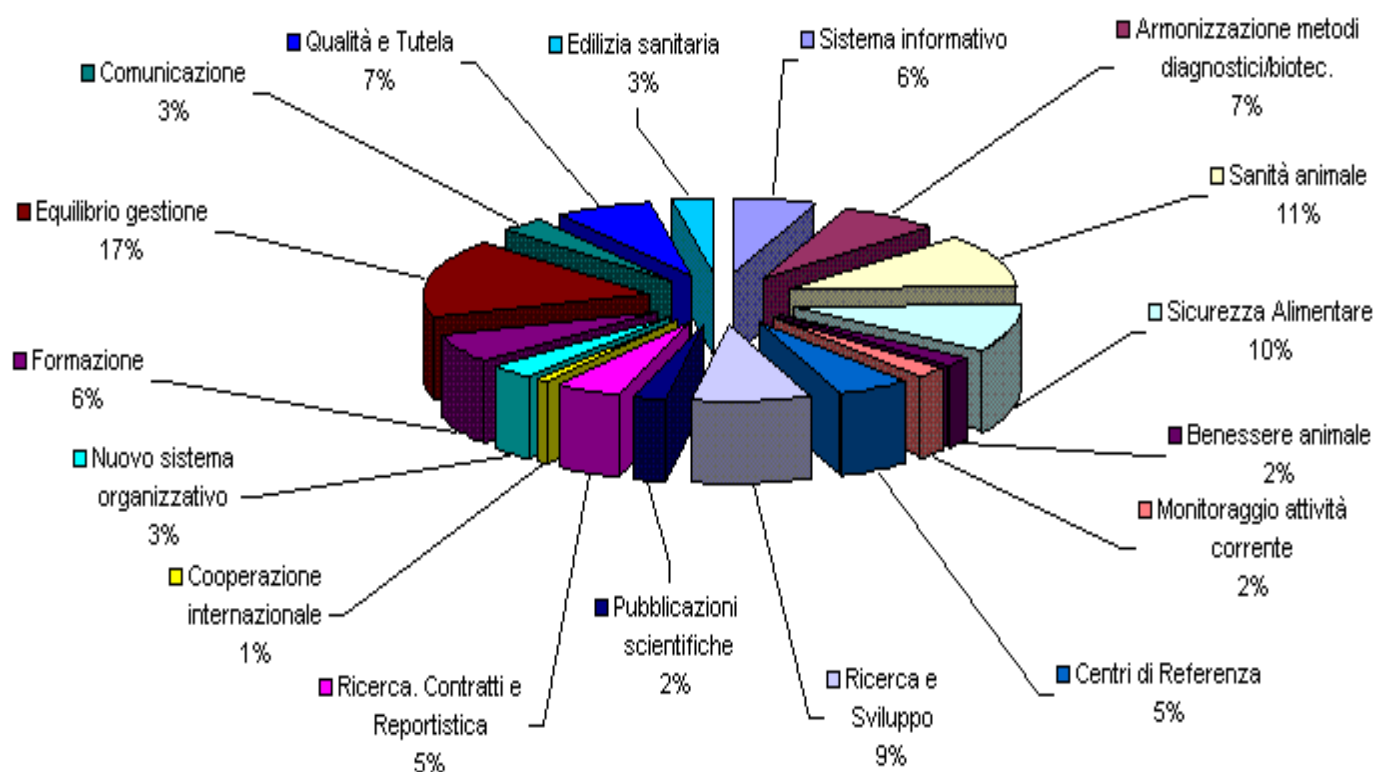
Roma, 24 dicembre 2007

f.to.

*Il Direttore Generale IZSLT
Dr. Nazareno Renzo Brizioli*

OBIETTIVI DIREZIONE GENERALE ANNO 2008
INDICE ADDENSAMENTO PESI STRUTTURE PER AREE DI INTERVENTO

OBIETTIVI DIREZIONE GENERALE	PESI
Sistema informativo	188,50
Armonizzazione metodi diagnostici/biotecnologici	225,00
Sanità animale	364,00
Sicurezza Alimentare	328,00
Benessere animale	65,00
Monitoraggio attività corrente	70,00
Centri di Referenza	170,50
Ricerca e Sviluppo	275,00
Pubblicazioni scientifiche	75,00
Ricerca. Contratti e Reportistica	147,00
Cooperazione internazionale	30,00
Nuovo sistema organizzativo	110,00
Formazione	195,00
Equilibrio gestione	538,00
Comunicazione	99,00
Qualità e Tutela	220,00
Edilizia sanitaria	100,00



Elaborazione dati: Controllo di Gestione

CONCLUSIONI

Al termine di questa relazione introduttiva, esprimo il mio auspicio che quanto contenuto nella relazione annuale sulle attività svolte nel corso del 2008 risulti di facile consultazione ed interpretazione. Ciò potrà dare l' esatta dimensione del nostro impegno per raggiungere i molteplici obiettivi stabiliti dalle Regioni Lazio e Toscana e per adempiere a quanto ci viene richiesto dal Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, in via ordinaria e straordinaria.

Come ho avuto modo di ricordare nella premessa, l' impegno solidale di tutti i dipendenti è la forza e la risorsa principale di questo Istituto. In tal modo deve spiegarsi il passaggio di consegne, nel corso del 2008, senza alcun problema per le attività, tra il Direttore sanitario in carica dr. Francesco Maria Cancellotti che per motivi personali si è dimesso, ed il nuovo Direttore sanitario dr. Remo Rosati.

A me non rimane che ringraziare tutti i collaboratori ed augurarmi che per il futuro questo clima di collaborazione prosegua e si accentui.

Il Direttore Generale
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
delle regioni Lazio e Toscana
Dr. Nazareno Renzo Brizioli

LE STRUTTURE DI STAFF

OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO
RESPONSABILE: DOTT.SSA PAOLA SCARAMOZZINO

1. ATTIVITÀ CORRENTE

L'Istituto, attraverso l'attività dell'Osservatorio Epidemiologico produce report periodici per la Regione, Ministero e Centri di Referenza in Sanità animale e Sicurezza alimentare con regolarità e flussi previsti da specifiche normative o accordi formalizzati a livello Regionale o Nazionale.

Per scelta organizzativa presso l'IZSLT l'Osservatorio gestisce tutti i flussi, anche quando le attività sono specifiche di una sola struttura. In alcuni casi, per scelta strategica dell'Ente, si sta procedendo all'automazione di alcuni di questi flussi. Attualmente solo il flusso dati PNR per il Ministero segue una procedura completamente automatizzata, che non richiede quasi l'intervento di personale dell'Osservatorio Epidemiologico, se non nella fase di verifica ed eventuale correzione di problemi di completezza e/o appropriatezza dei dati richiesti nell'ambito del flusso informativo.

Nel corso del 2008 l'attività di reportistica è stata integrata dalle seguenti nuove attività: PNR Istologici e Report attività pianificate per Regione Lazio.

Nello schema seguente (Tab 1) sono riportate le scadenze degli invii dati di cui è responsabile l'OES per ogni attività pianificata.

Tab 1

Piano	Ente richiedente	Periodicità invio
MVS	Centro di referenza (CERVES)	Mensile
BT Sorveglianza sierologica	Centro di referenza (CESME)	Settimanale
Scrapie + BSE (numeri esami)	Centro di referenza (CEA)	Settimanale
Scrapie	Centro di referenza (CEA)	Mensile
BSE	Centro di referenza (CEA)	Quindicinale
Selezione genetica EST	Centro di referenza (CEA)	Trimestrale
Influenza aviaria (monitoraggio domestici)	Centro di referenza (CREV)	Trimestrale
Influenza aviaria (sorveglianza selvatici)	Centro di referenza (CREV)	Trimestrale
PNAA – BSE	Centro di referenza (CEA)	Trimestrale
PNAA – Contaminanti e additivi (Chimico)	Ministero	Semestrale
PNR - Istologici	CEA	Semestrale
Zoonosi (tabelle EFSA)	Ministero	Annuale
Mod. B Alimenti	Ministero	Annuale
Riepiloghi per Regione Toscana	Regione	Trimestrali/semestrali
Riepiloghi per Regione Lazio	Regione	Trimestrali/semestrali

Nel corso dell'anno si è notevolmente incrementata l'attività di produzione di mappe epidemiologiche su commissione della Regione (focolai di MVS) o di altre strutture IZS (Piani o Progetti di ricerca) o per attività propria dell'Osservatorio. A questo scopo è stato utilizzato il software ARCGIS,

appositamente acquistato, su cui sta proseguendo l'attività di formazione del personale della struttura. La struttura Anagrafe Zootecnica gestisce e aggiorna i Database (Profilassi, IBR, BT, Controllo ufficiale alimenti) necessari al funzionamento delle procedure informatiche messe a disposizione delle ASL su commissione della Regione Lazio. La struttura Epidemiologia descrittiva ed analitica gestisce autonomamente 10 Database sulle malattie soggette a controllo su base pianificata: Malattia Vescicolare del Suino, Bluetongue Vaccinazioni, BT Sorveglianza Entomologica, BT Sorveglianza Sierologica, BSE, Scrapie, Selezione genetica per Scrapie; Arterite Virale Equina; WND e PNR Istologici.

Per ciascuna di queste attività vengono registrate le attività di controllo e gli esiti, in alcuni casi partendo dai dati acquisiti dai laboratori, in altri casi integrando questi con la consultazione del cartaceo (schede di prelievo), al fine di raccogliere ed informatizzare le informazioni accessorie (attributi dei record individuali) richiesti da tracciati record ufficiali del flusso informativo nazionale. A partire dai database viene effettuato periodicamente l'invio dei dati alle autorità competenti, l'elaborazione statistica e la produzione di report secondo la normativa o su specifiche richieste.

In caso di emergenze territoriali o su richiesta delle autorità regionali o nazionali vengono prodotte altresì analisi epidemiologiche più approfondite e valutazioni sull'andamento dei Piani.

Di seguito si riportano i dati rappresentati in tabelle e grafici riepilogativi sulle principali attività di sorveglianza in Sanità animale e sicurezza alimentare relative all'anno 2008 nelle due Regioni di competenza e di cui l'OE ha curato la trasmissione dati. Per ogni sistema di sorveglianza sono riportati alcuni commenti sulle specificità dell'anno in oggetto.

A completamento ed integrazione delle attività di reporting l'OE ha svolto regolarmente attività di consulenza epidemiologica verso i Servizi Veterinari regionali e di supporto tecnico statistico-epidemiologico sul territorio, soprattutto in caso di focolai di malattie della ex Lista A e B dell'OIE.

1.a TSE: Sorveglianza al macello

L'attività di sorveglianza sulle Transmissible Spongiform Encephalites si svolge sul territorio nazionale in ottemperanza al Regolamenti CE N. 999/2001 e successive integrazioni e modificazioni.

Nel territorio di competenza dell'IZS Lazio e Toscana i laboratori autorizzati ed accreditati sono due: uno presso la sede Centrale ed uno presso la sede di Firenze.

In entrambe le sedi si esaminano tronchi encefalici o altri eventuali tipi di campioni per necessità particolari, provenienti dai mattatoi e dagli allevamenti di competenza delle ASL delle due regioni.

I campioni di origine bovina esaminati sono stati in tutto 20.751, dei quali nessuno ha dato esito positivo (Fig 1.a.1 e Fig 1.a.2).

I campioni di origine ovina e caprina sono stati in totale 7.370, di cui n° 40 hanno dato esito positivo (Fig 1.a.3 e Fig 1.a.4).

I focolai di Scrapie aperti di conseguenza nelle due Regioni nel corso del 2008 sono stati 7 di cui 3 relativi a ceppo atipico NOR98. (Tab 1.a.1).

Fig 1.a.1

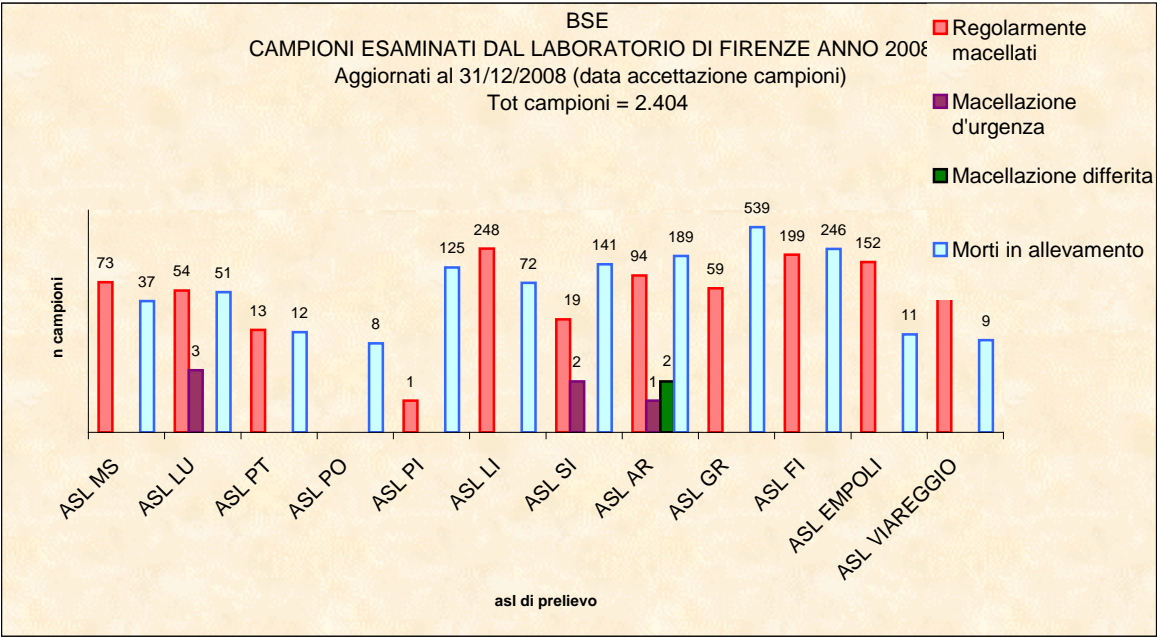


Fig 1.a.2

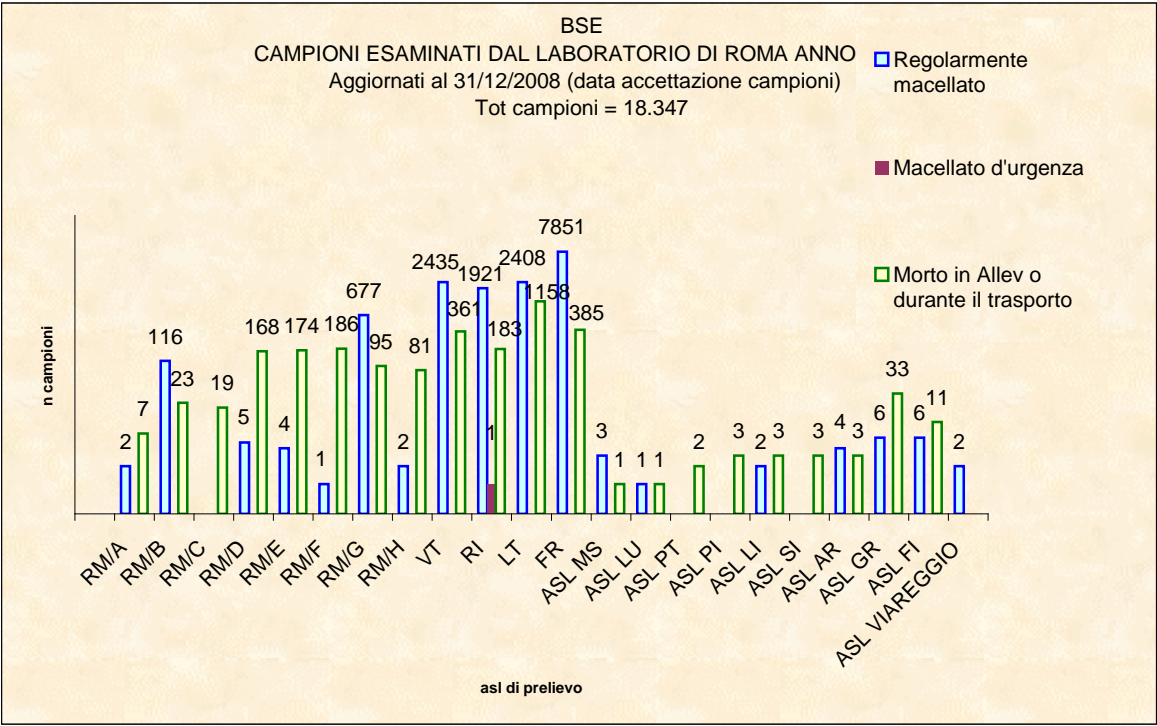


Fig 1.a.3

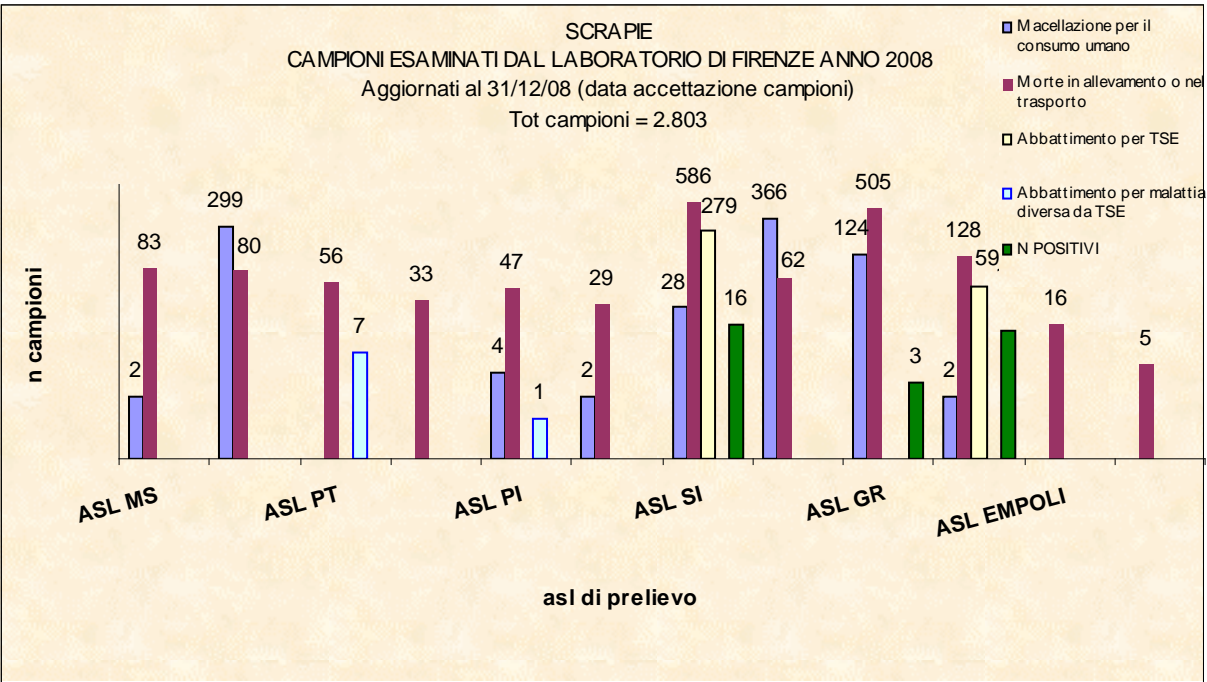
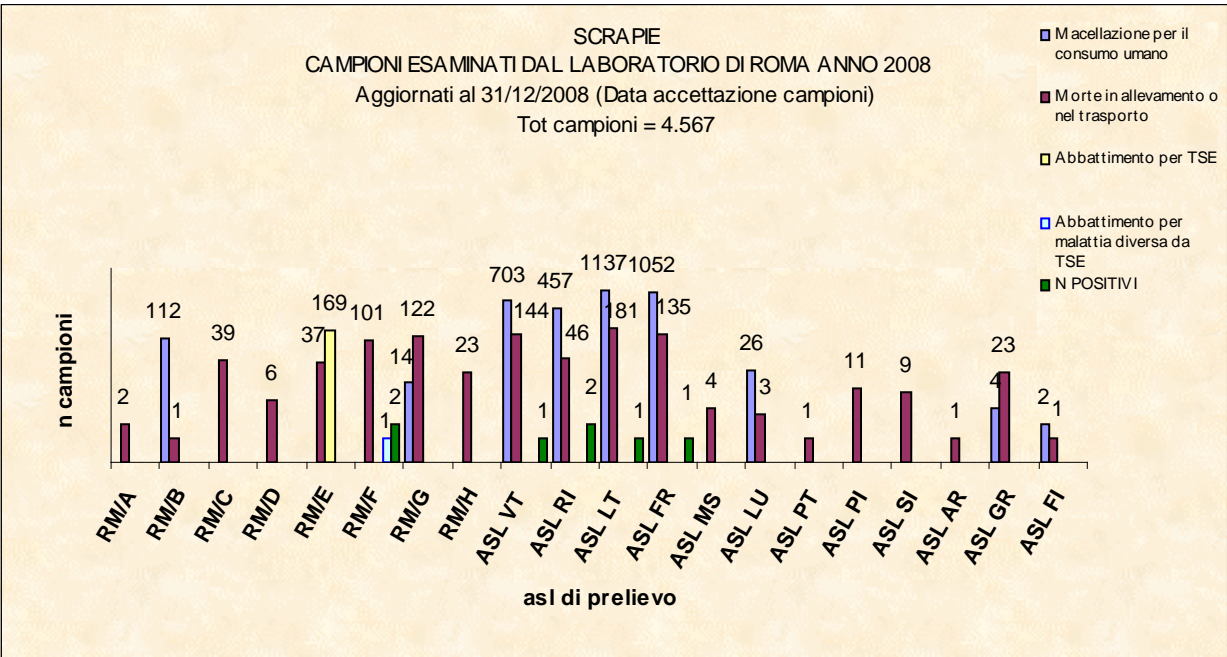


Fig. 1.a.4



Tab 1.a.1

Focolai di Scrapie occorsi nel 2008

Regione	Prov.	Comune	tipo scrapie (A o C)*	specie colpita**	Sorveglianza	Motivo prelievo	Abbattimento***
Toscana	SI	Radicofani	C	o	attiva	morti	0
Toscana	FI	Dicomano	C	o	attiva	morti	0
Lazio	RM	Morlupo	A	o	attiva	reg. macellato	selett
Lazio	VT	Civitella d'Agliano	A	o	attiva	reg. macellato	0
Lazio	RI	Montopoli di Sabina	C	o	attiva	reg. macellato	0
Toscana	GR	Scarlino	A	o	attiva	morti	0
Toscana	GR	Sorano	C	o	attiva	morti	0

* A= ceppo atipico; C = ceppo classico

**o=ovina, c=caprina, e=entrambe

***0 =dato non presente o non ancora disponibile

In seguito alle nuove disposizioni comunitarie e nazionali (N° DGSA/7753/P-I.8.d/58 del 16/07/2007) relative ai criteri di campionamento degli ovi-caprini regolarmente macellati nel corso del 2008, ottemperando, nel contempo, a quanto disposto dal Reg 727/2007/CE che poneva requisiti di rappresentatività del campionamento chiaramente definiti, l'Osservatorio epidemiologico ha predisposto un piano di campionamento per il Lazio e la Toscana basato sui seguenti assunti di rappresentatività:

- 1) Rappresentatività territoriale (denominatore: volumi di macellazione dei singoli mattatoi del Lazio)
- 2) Rappresentatività stagionale (denominatore: volumi di macellazione per periodo)

Il campione annuale richiesto per il 2008 è così ripartito per il Lazio:

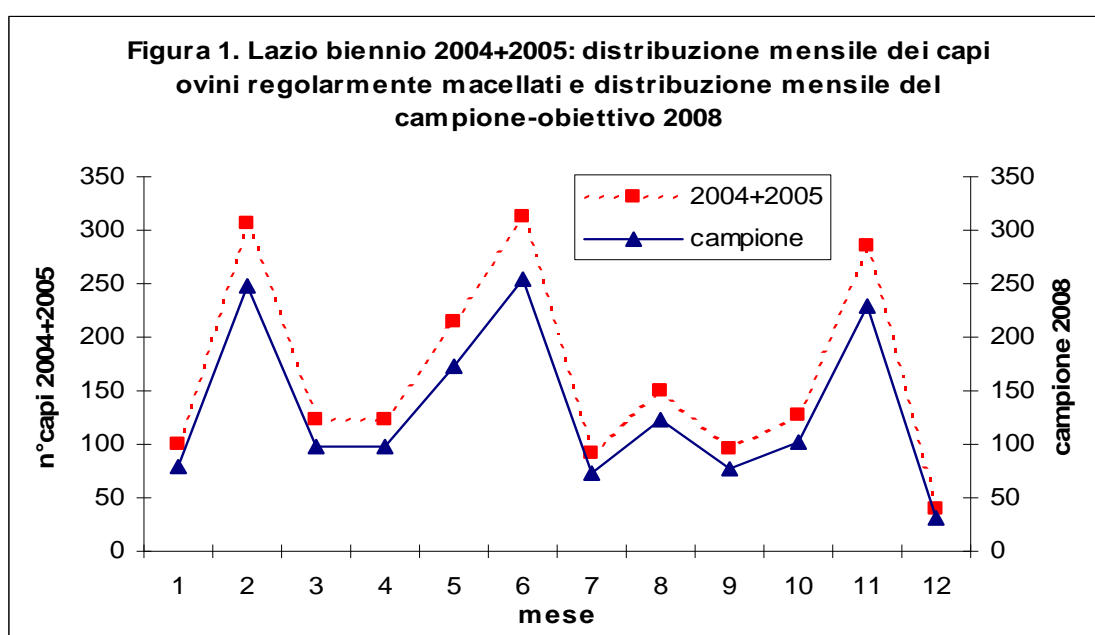
- ovini regolarmente macellati: n= 1.585
- caprini regolarmente macellati: n = 108

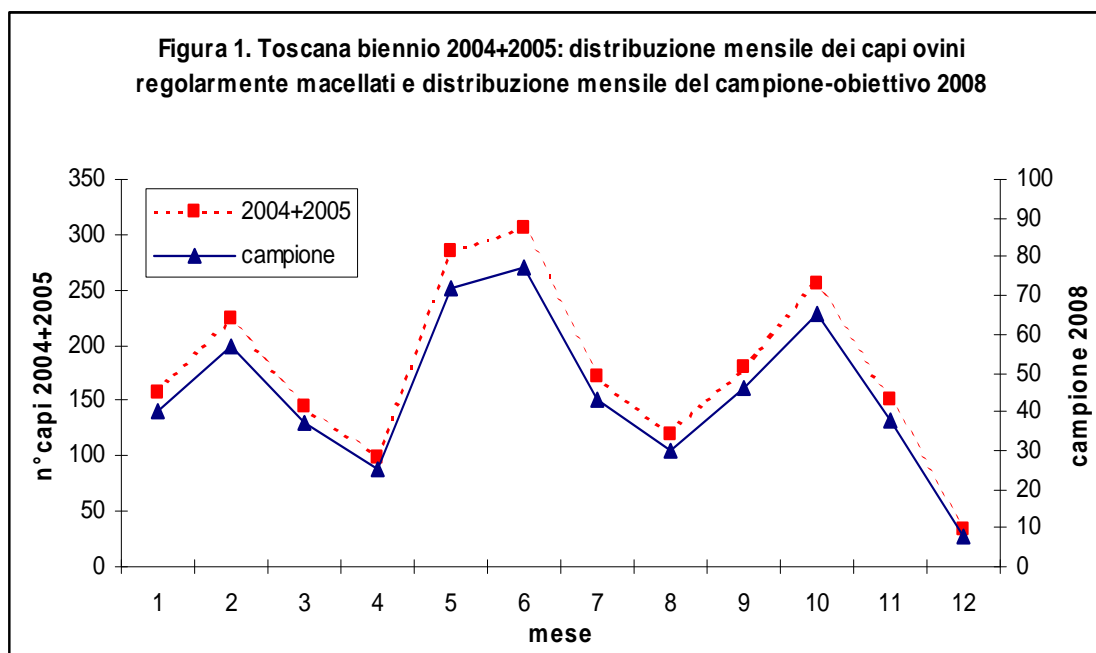
Il campione annuale richiesto per il 2008 è così ripartito per la Toscana:

- ovini regolarmente macellati: n = 538
- caprini regolarmente macellati: n = 93

Allo scopo di fornire una adeguata base di campionamento sugli ovini ed i caprini rispondente ai due requisiti sopracitati, è stata adottata la seguente metodologia:

- a. denominatori per la stratificazione territoriale del campionamento: volumi di macellazione per ogni mattatoio del Lazio. A questo scopo, per gli ovini, sono stati utilizzati i dati 2006 dei volumi di macellazione di capi adulti provenienti dal Lazio per ogni macello forniti dalle Regioni Lazio e Toscana ai fini della programmazione del PNR 2008.
Per i caprini, sono stati utilizzati i dati relativi alla distribuzione per i singoli mattatoi di capi provenienti dal Lazio e Toscana regolarmente macellati e sottoposti a test rapido nel corso del 2006, desunti dal database della sorveglianza della scrapie detenuto dall'OEVR-IZSLT, non essendo disponibili i denominatori di dettaglio sui volumi generali di macellazione dei singoli mattatoi.
- b. denominatori per la ripartizione stagionale del campionamento: distribuzione mensile dei capi regolarmente macellati e sottoposti a test rapido, desunta dall'analisi dei flussi della Sorveglianza Nazionale delle EST per gli anni 2004 e 2005. Tale opzione è stata scelta in assenza di un dato specifico relativo ai volumi di macellazione mensili per singolo macello. La scelta del biennio 2004-2005 è conseguente alla costanza dei livelli di campionamento richiesti in queste annualità rispetto al biennio 2006-2007 nel quale, invece, sono presenti distorsioni della stagionalità a causa delle modifiche dei livelli di campionamento introdotte in corso d'opera in entrambi gli anni.
- c. stratificazione territoriale e stagionale: attribuzione del campione-obiettivo ripartito per ogni mensilità e per ogni unità territoriale (macelli) combinando le ripartizioni campionarie ottenute ai precedenti punti a. e b.





1.b Selezione genetica per la Scrapie

Il Piano di Selezione genetica nelle regioni Lazio e Toscana viene condotto in ottemperanza alle Linee Guida emanate dall'ex Ministero della Salute il 17/12/2004 (G.U. n. 51 - 3/3/2005) e rispettivamente alla D.G.R. Lazio n. 898 del 24 settembre 2004 e D.G.R. Toscana n. 22 del 10 gennaio 2005.

Nelle tabelle seguenti si riportano i dati riassuntivi relativi a:

1.b.1 – 1.b.2 - totale delle aziende ovine aderenti al piano, suddivise per Regione e per Provincia

1.b.3 – 1.b.4 - aziende ovine aderenti al piano per anno di adesione.

1.b.5 – 1.b.6 - numero di capi genotipizzati per Regione e Provincia in funzione del sesso

1.b.7 – 1.b.8 - capi genotipizzati per Regione e Provincia in funzione del motivo di prelievo

1.b.9 – 1.b.10 - frequenza dei genotipi riscontrati per Regione in funzione del sesso

Sia per il Lazio che per la Toscana risulta evidente come la maggior parte delle adesioni sia avvenuta durante il primo anno di gestione del Piano (circa il 70% delle adesioni totali) mentre per gli anni successivi si osserva un drastico rallentamento della partecipazione (cfr. tabb. 1.b.3. – 1.b.4.). Ciò risulta particolarmente evidente per gli allevamenti definiti ad “Elevato Merito Genetico” (50% montoni iscritti a libro genealogico) e soprattutto per gli allevamenti definiti “Commerciali” (nessun capo iscritto al Libro genealogico). Il coinvolgimento di quest’ultima categoria di allevamenti è particolarmente importante in quanto rappresenta la frazione preponderante di capi e aziende presenti sui territori regionali. L’efficacia della selezione in questa sub-popolazione consentirebbe di raggiungere un appropriato livello di protezione della

popolazione ovina nei confronti delle EST, derivante dal generale abbattimento della suscettibilità genetica alla malattia. Tale obiettivo riveste notevole rilevanza nel Lazio ed in Toscana, in quanto regioni ad elevata incidenza di scrapie.

Nel complesso 100 aziende del Lazio e 240 della Toscana sono attualmente gestite nell'ambito del Piano, con una netta maggioranza per le aziende iscritte ai Libri Genealogici, stante la natura cogente per la loro partecipazione.

Alla luce di tali dati risulta evidente una carenza, negli anni, di una efficace azione di informazione e promozione sul territorio delle due regioni, parzialmente connessa ad un difficoltoso coordinamento delle azioni tra Servizi Veterinari, IZSLT-BDR, e associazioni di categoria. Nonostante ciò si segnala come ad oggi circa il 10% degli ovini presenti nel Lazio e circa il 15% degli ovini presenti nella Regione Toscana risultino in Selezione per i caratteri di resistenza per la Scrapie attraverso la selezione di capi della linea maschile. In particolare, la progressione del Piano ha coinvolto greggi di allevamento delle razze Sarda e Comisana, maggiormente rappresentate nell'ovinicoltura Laziale e Toscana.

Nel corso di 4 anni si è reso quindi disponibile, sia ai fini del Piano di selezione sia per il ripopolamento e la gestione selettiva dei focolai di malattia, un numero piuttosto cospicuo di riproduttori maschi recanti almeno un allele di Resistenza (ARR) per la Scrapie (cfr. tabb 1.b.9. e 1.b.10.) , già utilizzati ai fini riproduttivi. Tale numero risulta però ancora inadeguato ad assicurare una sufficiente disponibilità di riproduttori per le due regioni. In particolare risulta fondamentale poter ottenere livello di partecipazione al Piano proporzionalmente distribuito sul territorio in funzione della consistenza dei patrimoni ovicaprini presenti su base provinciale.

Si segnala come, per un intervento di prevenzione primaria che sia realmente efficace nel prevenire l'insorgenza di focolai di malattia nel futuro, i Piani necessitano di un ulteriore e più condiviso processo di implementazione, anche attraverso la partecipazione attiva delle associazioni di categoria e dell'Autorità Centrale. Ciò per avviare un percorso di riduzione progressiva della prevalenza fino a livelli in grado di ottenere un "negligible risk", così come raccomandato recentemente dall'OIE.

Aziende aderenti al piano per Regione e per Provincia

Tab 1.b.1

Regione Lazio

Aziende iscritte al piano per provincia	
Prov	Totale
FR	23

RI	27
RM	31
VT	19
TOTALE	100

Tab 1.b.2

Regione Toscana

Aziende iscritte al piano per provincia	
Prov	Totale
AR	18
FI	13
GR	35
LI	9
LU	68
MS	14
PI	28
PT	26
SI	29
TOTALE	240

Aziende aderenti al piano per Regione e per Anno di adesione

Tab 1.b.3

Regione Lazio

ANNO	Totale
2005	65
2006	8
2007	12
2008	15
Totale complessivo	100

Tab 1.b.4.

Regione Toscana

ANNO	Totale
2005	164
2006	40
2007	19
2008	17
Totale complessivo	240

Numero di capi genotipizzati per Regione e Provincia in funzione del sesso

Tab 1.b.5.

Regione Lazio

PROV	F	M	Totale
FR	34	96	130
RI	1.076	98	1.174
RM	6.899	832	7.731
VT	331	355	686
Totale	8.341	1.382	9.721

Tab 1.b.6.

Regione Toscana

PROV	F	M	Totale
AR	72	217	289
FI	1841	288	2129
GR	1551	1050	2601
LI	62	56	118
LU	448	359	807
MS	8	14	22
PI	648	86	735
PT		125	125
SI	5729	1873	7602
Totale	10.359	4.068	14.427

Capi genotipizzati per Regione e Provincia in funzione del motivo di prelievo

Tab 1.b.7

Regione Lazio

PROV	extra-focolaio	focolaio	totale
FR	129	1	130
RI	50	1.124	1.174
RM	1.033	6.698	7.731
VT	682	4	686
Totale	1.894	7.827	9.721

Tab 1.b.8

Regione Toscana

PROV	extra-focolaio	focolaio	Totale
AR	274	15	289
FI	1.727	402	2.129
GR	1.219	1.381	2.600
LI	119	0	119
LU	753	40	793
MS	36	0	36
PI	734	0	734
PT	125	0	125
SI	4.757	2.845	7.602
Totale	9.744	4.683	14.427

Frequenza dei genotipi riscontrati per Regione in funzione del sesso

Tab 1.b.9.

Regione Lazio

genotipo	F	M	totale
AHQ/AHQ	24	4	28
AHQ/ARH	31	1	32
AHQ/VRQ	35	2	37
ARH/AHQ	1		1
ARH/ARH	8		8
ARH/VRH	1		1
ARH/VRQ	16	3	19
ARQ/AHQ	437	71	508
ARQ/ARH	184	20	204
ARQ/ARQ	1.780	342	2.122
ARQ/VHQ	1		1
ARQ/VRH	1		1
ARQ/VRQ	262	44	306
ARR/AHQ	408	47	455
ARR/ARH	172	21	193
ARR/ARQ	3.582	539	4.121
ARR/ARR	1.194	238	1.432
ARR/VHQ	1		1
ARR/VRQ	197	37	234
VRQ/VRQ	4	12	16
VRR/VRQ	1		1
Totale	8.340	1.381	9.721

Tab 1.b.10.

Regione Toscana

genotipo	F	M	Totale
AHQ/AHQ	42	4	46
AHQ/ARH	8	1	9
AHQ/VRQ	5	1	6
ARH/ARH	12	6	18
ARH/VRQ	6	1	7
ARQ/AHQ	515	100	615
ARQ/ARH	92	25	117
ARQ/ARQ	2083	649	2732
ARQ/VRQ	63	42	105
ARR/AHQ	567	113	680
ARR/ARH	85	71	156
ARR/ARQ	4.403	1.802	6.205
ARR/ARR	2.439	1.232	3.671
ARR/VRQ	35	19	54
VRQ/ARQ		1	1
VRQ/VRQ	4	1	5
Totale	10.359	4068	14.427

I dati sopra rappresentati si riferiscono a quanto trasmesso secondo la periodicità trimestrale al CEA di Torino e gestiti dall'OE tramite la Banca Dati Regionale gestita attraverso le procedure dedicate contenute nel portale SIEV che consentono una gestione diretta web-oriented delle attività relative al Piano da Parte dei Servizi Veterinari regionali e del personale ASSONAPA accreditato.

1.c Influenza aviaria

Il Piano di Sorveglianza Nazionale (Decreto legge 1 ottobre 2005, n.202 **Misure urgenti per la prevenzione dell'influenza aviaria**), rinnovato annualmente con nota ministeriale e recepito da apposite note regionali, prevede il monitoraggio sierologico negli allevamenti di uccelli domestici delle tipologie a maggior rischio e una sorveglianza sugli uccelli selvatici. Quest'ultima consiste in una sorveglianza passiva sulle cause di mortalità anomala e in una sorveglianza attiva su specie migratorie e stanziali in alcune aree umide a rischio previamente identificate, da svolgersi tramite cattura e controllo con PCR di uccelli vivi.

Per le attività inerenti il Piano di monitoraggio negli uccelli domestici, da cui sono esclusi gli allevamenti industriali di broilers, sono stati controllati in media 75 allevamenti a trimestre nella regione Lazio e 58 nella Regione Toscana, con un numero di ingressi in azienda variabile a seconda delle categorie di rischio dei singoli allevamenti, con una frequenza maggiore per gli allevamenti di anatidi e rurali all'aperto, con un numero di capi prelevati pari a circa 10 per allevamento. Gli esami sierologici effettuati in tutto sono stati 2.569 per la Regione Toscana e 5.621 per la regione Lazio. Nessun campione è risultato positivo.

I dati sulla sorveglianza sugli uccelli selvatici sono riportati nelle Fig 1.c.1 e Fig 1.c.2. Nessun campione è risultato positivo.

Rispetto agli anni passati si nota una generale diminuzione dell'attività di sorveglianza nel territorio delle due Regioni, con una flessione del numero di uccelli domestici monitorati e del numero di animali selvatici trovati morti esaminati, ma il dato più rilevante è la totale assenza di esami fatti su uccelli selvatici catturati vivi (sorveglianza attiva) nelle aree di monitoraggio nella Regione Lazio (Laghi Lungo e Ripasottile).

Nel corso dell'anno è stata effettuata dall'Osservatorio, su richiesta della Regione Lazio una verifica sul livello di attuazione del Piano dal 2005 al 2007. Ne è emerso che, la criticità relativa all'affidabilità, sia in senso quantitativo (N° aziende), sia qualitativo (orientamento produttivo), della anagrafe delle aziende avicole, rende oltremodo difficoltosa la rendicontazione e soprattutto verifica della rispondenza al dovuto, secondo Piano Nazionale. Nel corso dell'anno si sono verificati nella Regione Lazio 3 episodi di mortalità anomala negli uccelli selvatici, su cui si è provveduto prontamente ad escludere l'influenza, accertati poi come focolai di botulino.

Fig 1.c.1

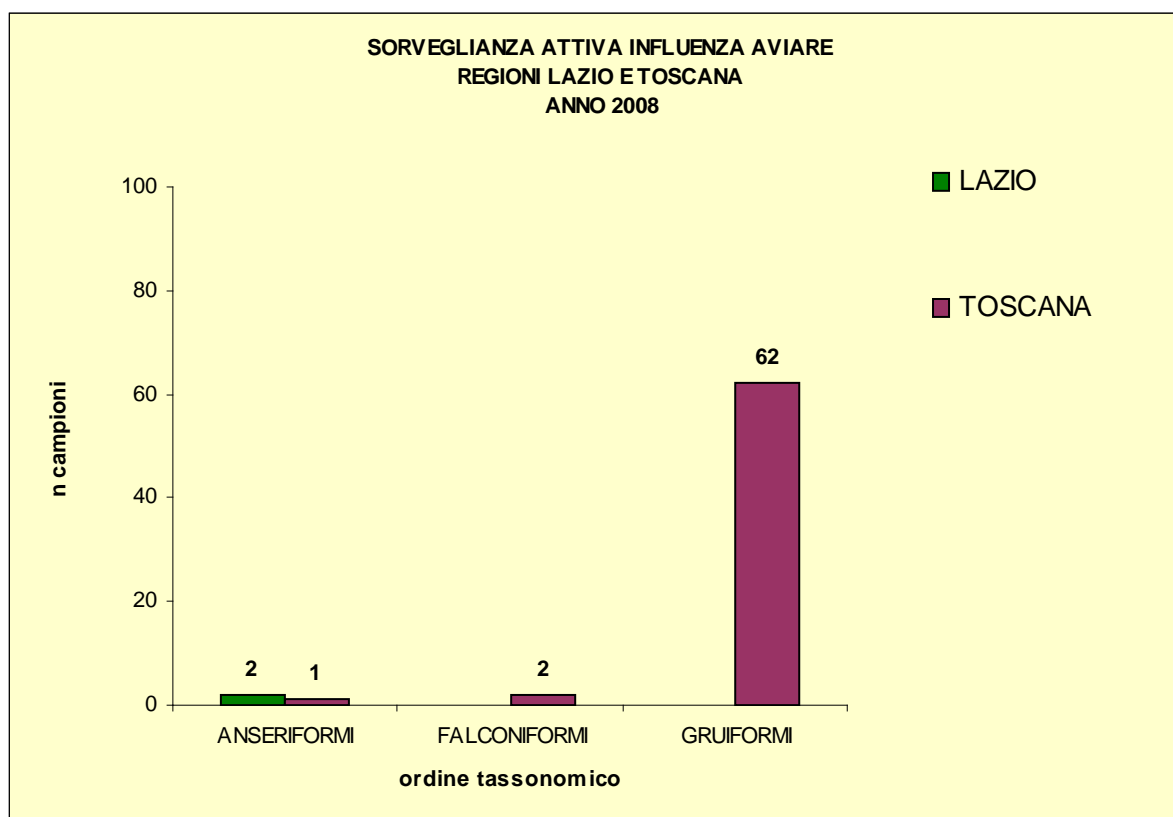
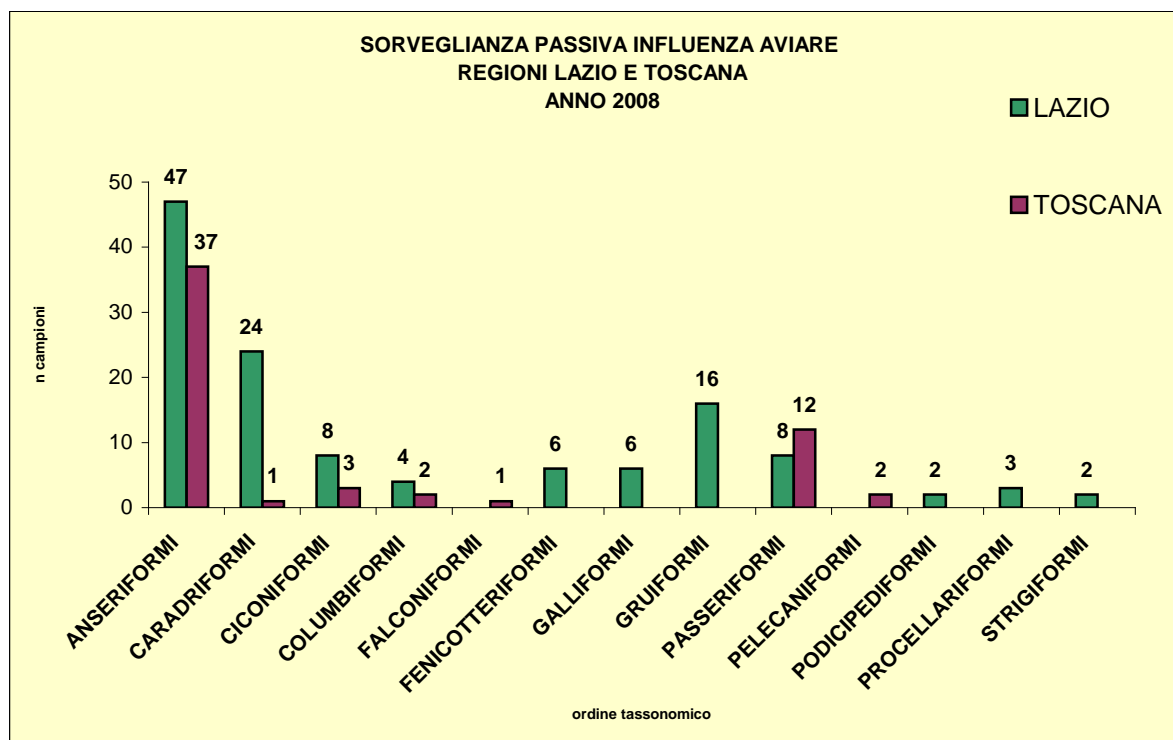


Fig 1.c.2



1.d Bluetongue

Il Piano di sorveglianza sierologica della BT è stato aggiornato alla luce del recente Regolamento EC N° 1266/2007 del 26/10/2007 che regola le condizioni per gli scambi comunitari.

In accordo con il nuovo Piano, le due Regioni Lazio e Toscana sono considerate Area B (a maggior rischio di diffusione dell'infezione). La sostanziale novità consiste nel fatto che i paesi Nord Europei non sono più considerati indenni dal momento che sono soggetti già dal 2007 al verificarsi di focolai da sierotipo 8. Si è reso quindi necessario normare puntualmente le condizioni per permettere lo scambio intracomunitario di animali vivi.

Il sierotipo 8 ha interessato l'Italia solo marginalmente, e comunque sempre su partite di animali importate dal Nord Europa, senza per questo endemizzarsi nella popolazione animale autoctona.

Negli ultimi mesi dell'anno in provincia di Latina è stato registrato un focolaio da sierotipo 1 su animali provenienti dal Portogallo destinati al macello, che ha reso necessario un piano di sorveglianza straordinario nelle aziende circostanti, la cui esecuzione ha fortunatamente escluso la diffusione del nuovo sierotipo agli animali autoctoni.

In tutto il territorio continuano le sieroconversioni dovute a circolazione di Virus sierotipo 16 di origine vaccinale. Il caso di un'apparente sieroconversione da sierotipo 2 nel territorio della provincia di Roma (ASL RMF) è stato poi chiarito, in seguito ad un'indagine del Servizio Veterinario come errore di prelievo su una vacca vaccinata, che non era stata inizialmente identificata correttamente come tale.

Purtroppo, mentre tutte le Province della Toscana hanno riacquisito la qualifica di territorio indenne, il Lazio ancora è considerato territorio in cui si verificano sporadicamente delle sieroconversioni. Anche per questo motivo la regione Lazio, area Sanità veterinaria, ha commissionato all'Osservatorio epidemiologico una verifica del grado di copertura territoriale del piano di sorveglianza basato sugli animali sentinella (Prot. 5845) (Fig. 1.d.1). Tale verifica ha rilevato l'insufficienza di copertura rispetto ai requisiti richiesti dal Ministero e ha permesso alle ASL, coordinate dall'Osservatorio, di intervenire con azioni correttive e/o integrative nelle porzioni di territorio dove la sorveglianza era insufficiente.

E' stato mantenuto l'obbligo di vaccinazione con sierotipo 2 per i capi bovini ed ovini soggetti a movimentazione extraregionale dal Lazio verso Regioni indenni da questo sierotipo.

L'attività di sorveglianza entomologica è proseguita regolarmente, con 15 trappole fisse nella Regione Lazio e 14 in Toscana, senza segnalare modificazioni significative della presenza del principale vettore *C. imicola* rispetto all'anno precedente. Di seguito si riportano i dati riepilogativi della sorveglianza sierologica ed entomologica (Tab 1.d.1, Tab 1.d.2, Tab 1.d.3, Fig 1.d.2, Fig 1.d.3)

Tab 1.d.1

BT : sorveglianza sierologica su animali sentinella anno 2008

Regione Lazio

Provincia	N° aziende sentinella	N° ingressi in stalla	n° campioni				
			Bovini	Bufalini	Caprini	Ovini	Totale
FR	36	259	1519	155	205	804	2683
LT	29	321	2858	236			3094
RI	44	222	1082		42	1094	2218
RM	52	371	2838		66	875	3779
VT	39	324	3273		77	491	3841
Totale	201	1498	11570	391	390	3264	15627

Tab 1.d.2

Regione Toscana

Provincia	N° aziende sentinella	N° ingressi in stalla	n° campioni				
			Bovini	Bufalini	Caprini	Ovini	Totale
AR	55	489	3324	50		1538	4912
FI	55	518	4162		121	1299	5582
GR	47	557	6208	65		231	6504
LI	18	224	1999		72	450	2521
LU	21	212	1150		111	979	2240
MS	11	120	581	12		167	760
PI	34	358	3280			601	3881
PO	6	67	615				615
PT	22	157	965		89	331	1385
SI	60	561	5344			629	5973
Totale	328	3262	27628	127	393	6225	34361

Tab 1.d.3

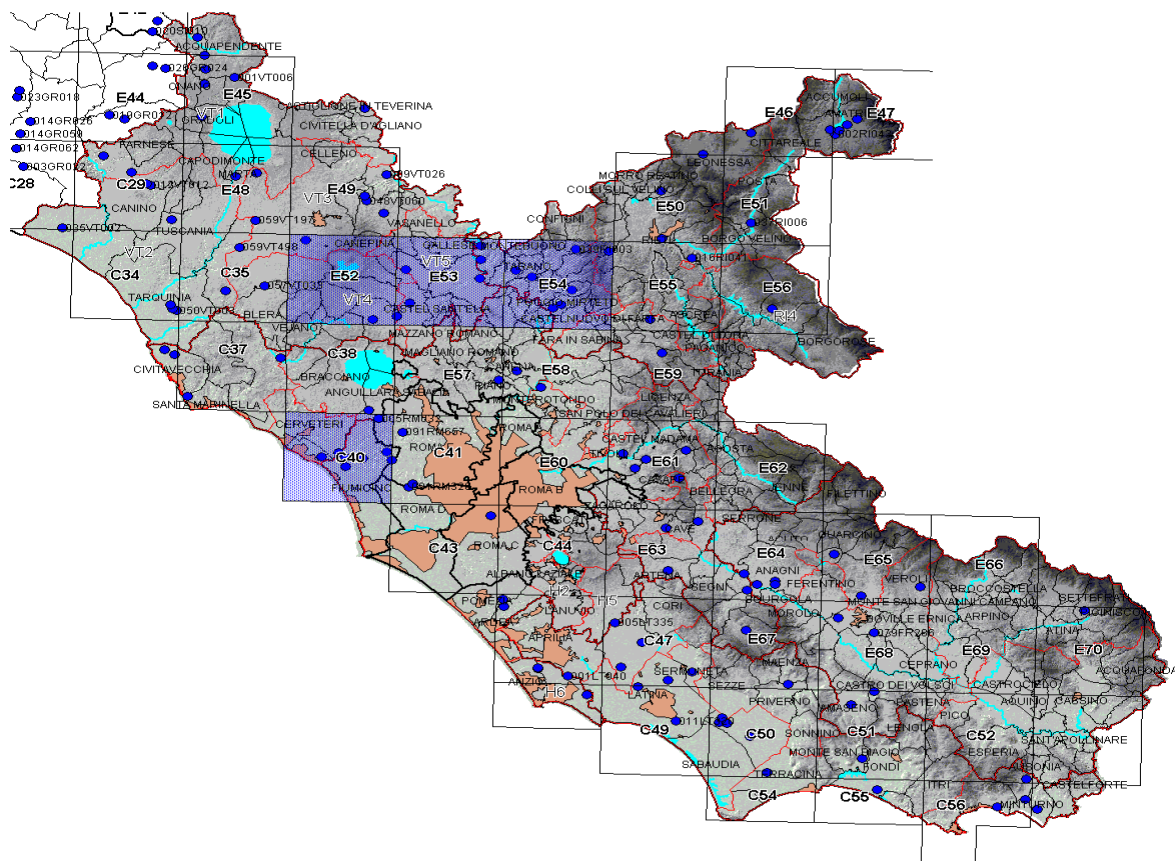
BT: sieroconversioni riscontrate nelle province del Lazio e della Toscana

Provincia	n° aziende con sierconversioni*	n° animali positivi
AR	1	1
GR	2	2
SI	2	2
VT	2	13
RI	3	3
LT	3	3
RM	8	26
Totale	21	50

*Le sieroconversioni riportate sono quelle rilevate in prima istanza dai Laboratori IZSLT tramite la tecnica Elisa. La Sieroneutralizzazione, effettuata presso il Centro di referenza ha dato come esito, in tutti i casi, o una Non conferma della positività o l'identificazione del sierotipo 16 come agente eziologico. Quest'ultima eventualità non ha comportato restrizioni alla movimentazioni per perdita dello status sanitario di territorio libero da circolazione virale a motivo della impossibilità di distinguere tra origine vaccinale o meno del virus identificato.

Fig. 1.d.1

Localizzazione delle Aziende sentinella nelle celle di territorio di competenza della Regione Lazio.



Fig

1.d.2

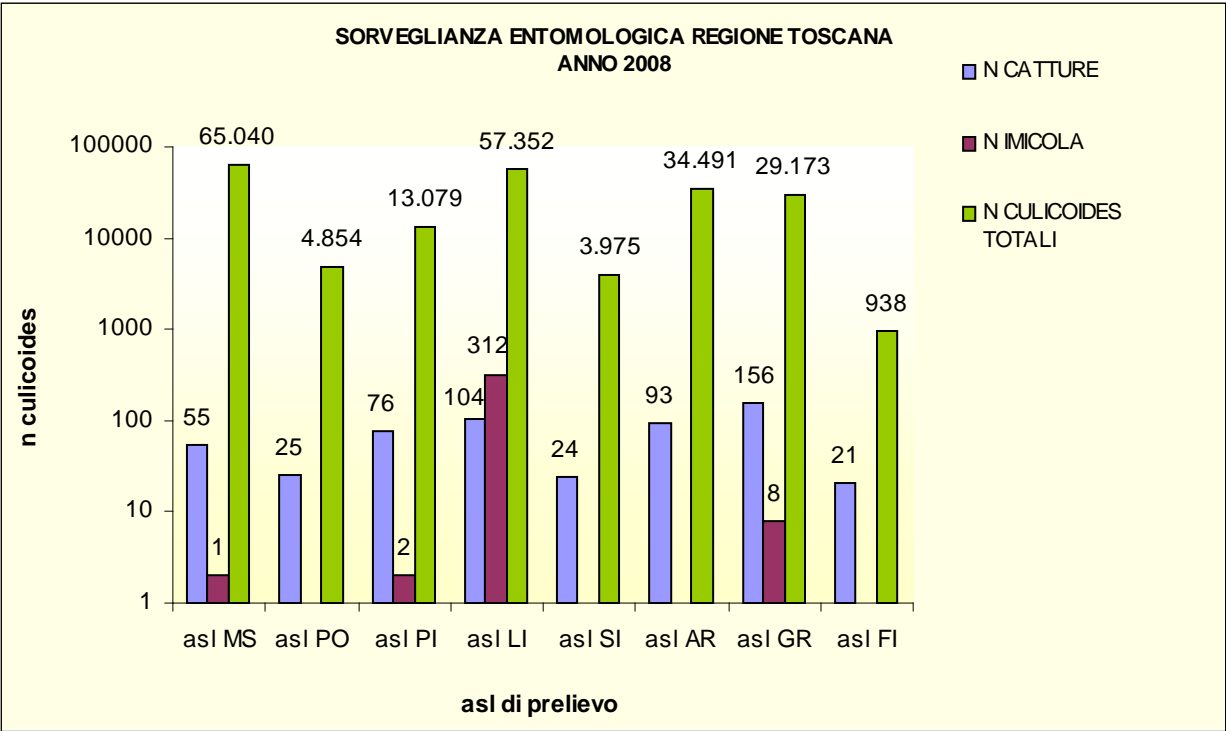
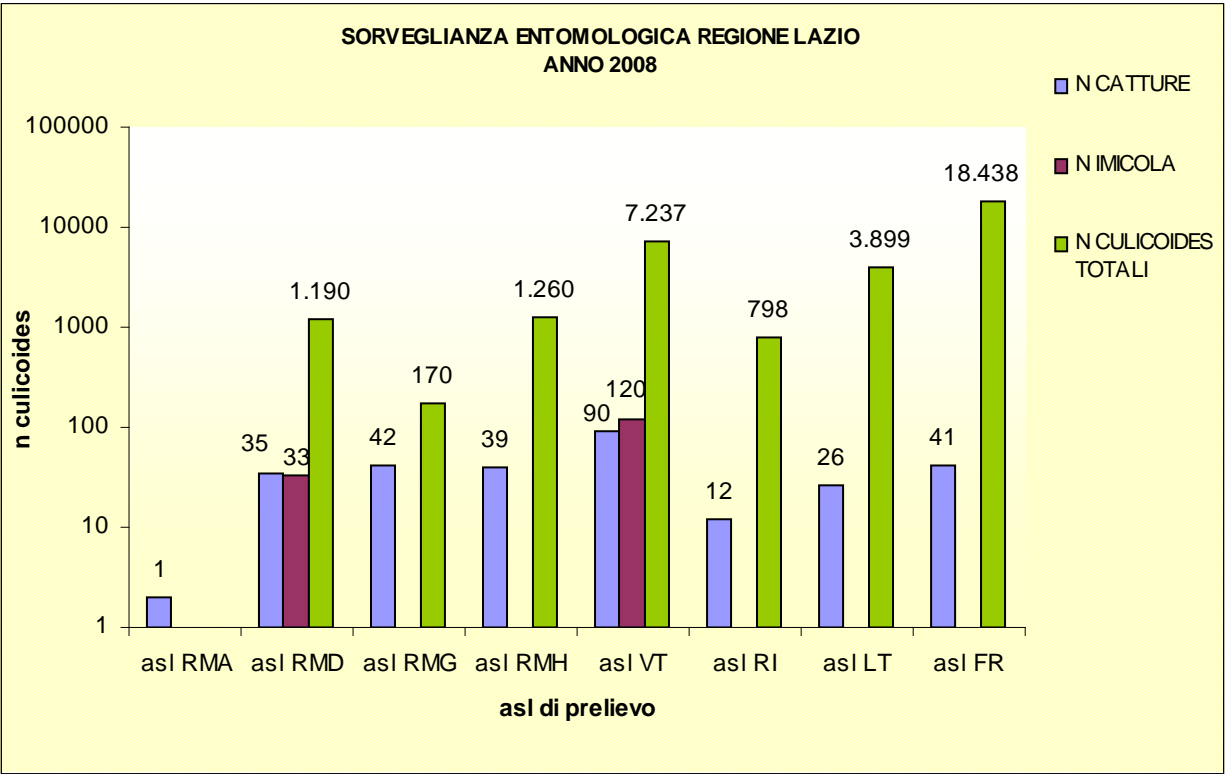


Fig 1.d.3



1.e MVS

Nel corso dei primi mesi 2008 si è concluso, anche formalmente con apposite Relazioni inviate al Ministero, il Piano di eradicazione straordinario della MVS nella Regione Lazio, resosi necessario nel 2007 a seguito di numerosi focolai emersi nella Regione.

Sono state quindi implementate, nelle due regioni, le azioni per la sorveglianza previste dal nuovo Piano (*O.M. 12 aprile 2008*: Misure sanitarie di eradicazione della malattia vescicolare del suino e di sorveglianza della peste suina classica).

In ottemperanza al nuovo Piano di sorveglianza sono state rinforzati i controlli sugli allevamenti all'ingrasso (prima accreditati solo induttivamente) e sugli allevamenti da riproduzione, con un maggior numero di controlli sierologici previsti.

Le verifiche effettuate più volte dall'Osservatorio ai fini della revoca della sospensione della qualifica di indennità della Regione Lazio hanno continuato ad evidenziare le incongruenze già rilevate nel 2007 tra quanto dichiarato nelle schede di prelievo e quanto presente in BDN relativamente a tipologia aziendale e orientamento produttivo. Ciò ha condizionato negativamente il processo di riaccreditamento della Regione, con conseguenze negative sulla facilità di commercializzazione di alcuni grossi stabilimenti d'ingrasso. Negli ultimi mesi dell'anno, infine, si sono verificati ulteriori focolai di malattia nelle due Regioni (5 secondari ed 2 primari) quasi sempre correlati in modo diretto o indiretto a focolai nelle regioni confinanti, che hanno comportato nelle Province interessate un ulteriore rallentamento del processo per il riottenimento della qualifica.

Nelle tabelle che seguono vengono riportati i dati riassuntivi delle attività di sorveglianza svolte e dei relativi risultati (Tab 1.e.1, Tab 1.e.2 e Tab 1.e.3)

Tabelle riepilogative della Sorveglianza sierologica nelle due Regioni

Tab 1.e.1

Regione Toscana

PROVINCIA	ASL	n° test sierologici eff.	n° test sierologici pos.	n° test virologici eff.	n° tes virologici pos.
MS	L101	248	0	-	-
LU	L102	105	0	26	0
PT	L103	578	0	28	0
PO	L104	87	0	-	-
PI	L105	563	0	-	-

LI	L106	227	0	-	-
SI	L107	2272	1	29	0
AR	L108	2983	2	57	3
GR	L109	1938	5	3	0
FI	L110	646	0	17	0
EMPOLI	L111	144	0	-	-
VIAREGGIO	L112	336	0	1	0
Totale		10127	8	161	3

Tab 1.e.2

Regione Lazio

PROVINCIA	ASL	n° test sierologici eff.	n° test sierologici pos.	n° test virologici eff.	n° tes virologici pos.
Roma (A)	O101	77	0	0	0
Roma (B)	O102	15	0	0	0
Roma (C)	O103	71	0	2	0
Roma (D)	O104	73	0	1	0
Roma (E)	O105	191	0	1	0
Roma (F)	O106	41	3	4	0
Roma (G)	O107	250	3	3	0
Roma (H)	O108	496	159	7	1
VT	O109	1544	63	5	1
RI	O110	770	40	46	2
LT	O111	1743	10	118	2
FR	O112	1498	41	258	0
Totale		6769	319	445	6

Tab 1.e.3

	Numero focolai	
Provincia	Primari	Secondari
Latina	1	1
Roma	1	0
Rieti	0	3
Frosinone	0	0
Viterbo	0	1

1.f Brucellosi ovicaprina

In occasione della Visita della Task Force Europea sulla brucellosi ovi-caprina dell'aprile 2008, la Regione Lazio ha richiesto all'Osservatorio di effettuare una verifica del grado di attuazione del Piano di eradicazione nel territorio di competenza.

Allo scopo è stato esaminato il periodo storico 2003-2007, periodo in cui alcune province, prima Viterbo nel 2004, dopo Rieti nel 2005, hanno acquisito progressivamente la qualifica di province indenni. L'intera analisi è stata condotta separatamente per le province che non avevano ancora acquisito lo stato di indennità e le province Ufficialmente Indenni. Le Aziende ovicaprine complessivamente testate sono state mediamente l'85% di quelle sottoposte al programma, con un picco del 95% nel 2005 (Fig 1.f.1) mentre gli animali testati sono mediamente il 95% della popolazione target. Il mancato raggiungimento della copertura del 100% di aziende e capi su base regionale è dovuto al solo dato relativo alla provincia di Frosinone, unica provincia nella quale non è stato possibile raggiungere, al controllo annuale, tutti gli allevamenti. Il numero dei greggi positivi, e dato ancora più importante, degli allevamenti positivi per la prima volta (focolai incidenti), è andato progressivamente decrescendo nel corso degli anni (Fig 1.f.2).

Fig 1.f.1

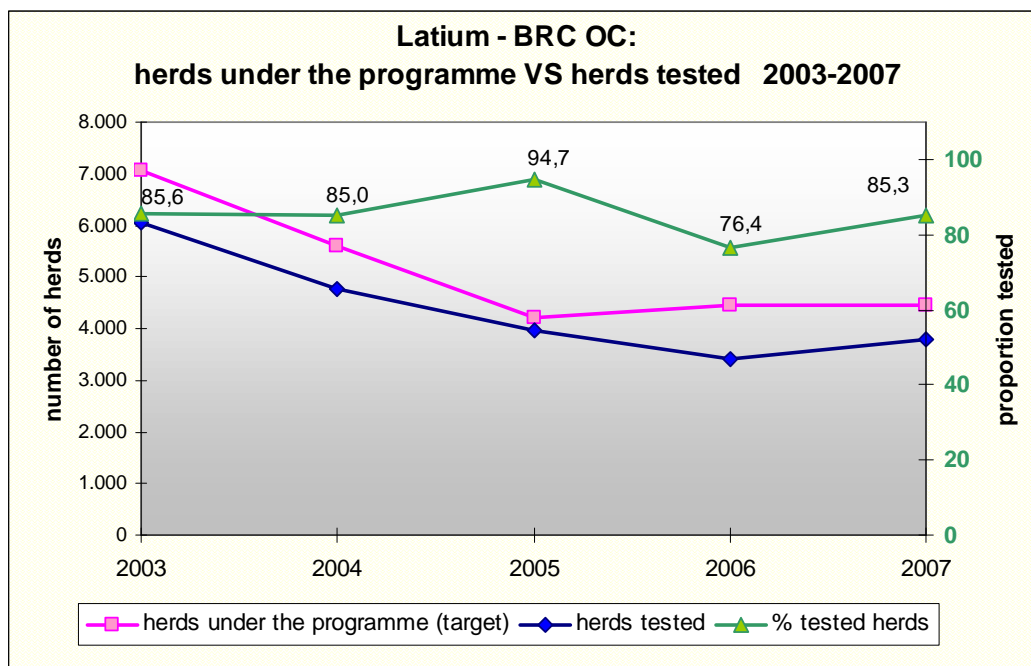
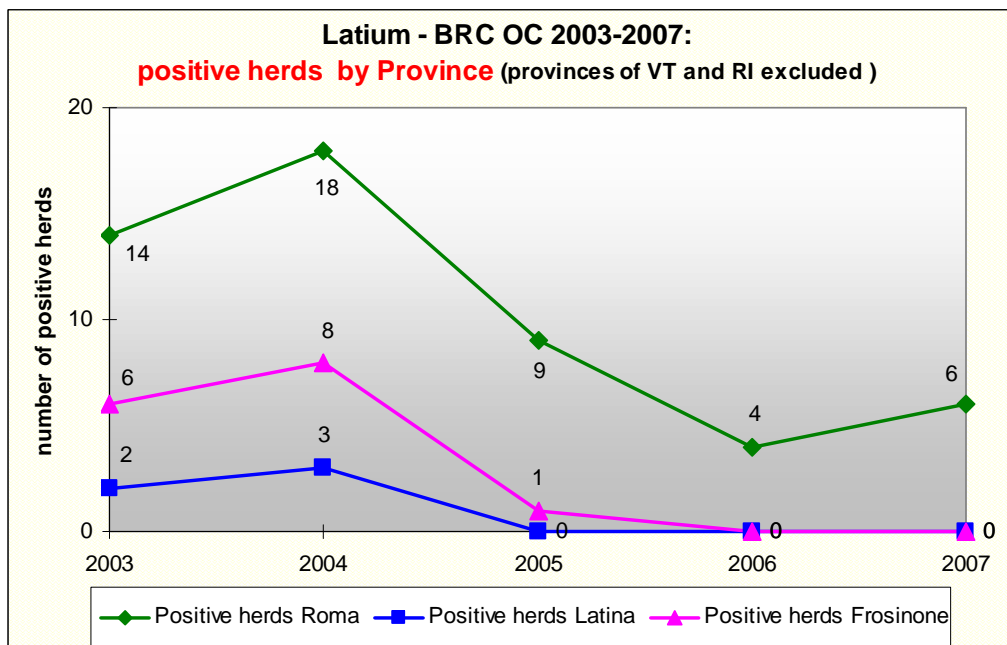


Fig 1.f.2



Il dettaglio della provincia di Roma indica chiaramente che la ASL RMF ha contribuito negli anni in modo rilevante al dato sulle positività degli allevamenti (42 su 53), ma che anche in tale ASL si

registra nel tempo una progressiva e significativa riduzione della prevalenza, conseguente all'adozione di misure straordinarie di intervento.

L'andamento nel tempo della prevalenza ed incidenza è illustrato dal grafico Fig 1.f.3

Fig 1.f.3

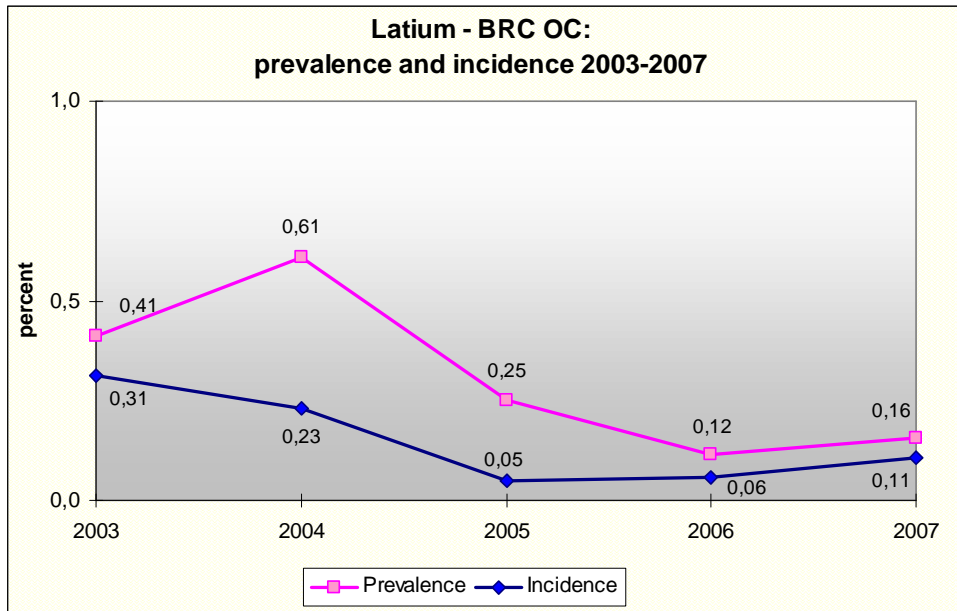
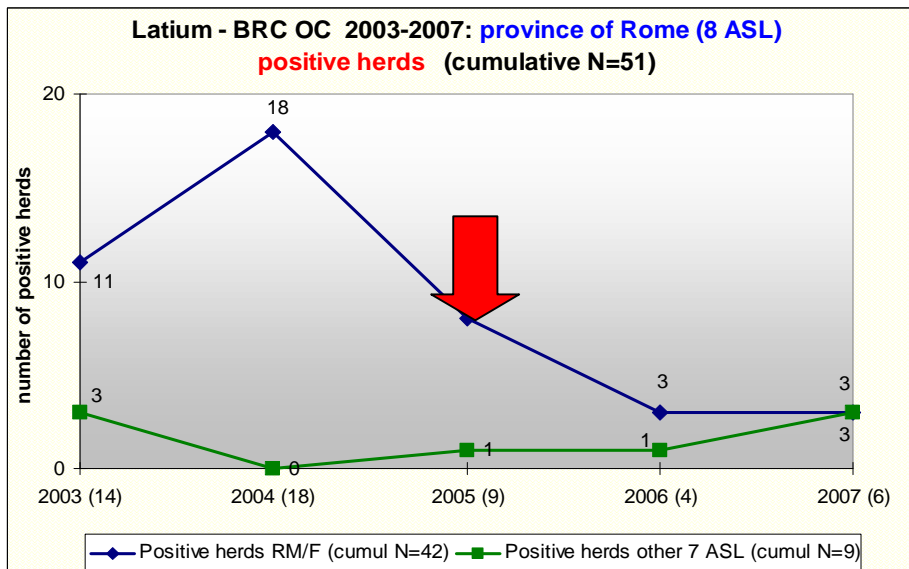


Fig 1.f.4



Years	RM/F vs other 7 ASL			Fisher exact test 2-tailed
	RR	(95% IC) inf	sup	
2003	12,33	3,46	44	0,0000152*
2004	NC	NC	NC	<0,0000000*
2005	29,87	3,75	238,1	0,0000275*
2006	9,23	0,96	88,52	0,048
2007	3,02	0,61	14,92	0,167

La prevalenza nelle province indenni è passata dallo 0,14 nel 2003 allo 0 % nel 2007

In conclusione, 4 province su 5 hanno ottenuto la qualifica di indennità alla Brucellosi ovicaprina nel periodo 2003-2007. Rimane la provincia di Frosinone, per la quale l'elemento di maggiore

criticità resta la carenza dei controlli realmente effettuati rispetto all'attività di campionamento prevista.

Nonostante lo status di indennità, nel febbraio 2008, durante la normale sorveglianza, sono stati evidenziati 2 focolai nella Provincia di Viterbo: uno in un'azienda mista bovina ed ovina, l'altro in un'azienda ovina i cui pascoli confinavano con l'azienda sede del primo focolaio. Nello stesso mese, da reperti di macellazione, è stato anche isolato l'agente responsabile: *Brucella melitensis* tipizzato dal Centro di riferimento come Biovar 3. La prevalenza interaziendale tra i capi ovini era rispettivamente dell'11% e del 26%. Come azioni d'emergenza è stato disposto un piano straordinario consistente in: immediata georeferenziazione delle aziende zootecniche presenti nei comuni interessati ed in quelli contigui (n=11) presenti sul territorio di 3 Province (Roma, Viterbo e Rieti); controllo sierologico di tutti i capi di tutte le aziende presenti nel territorio, con precedenza per le aziende confinanti con i focolai di infezione, che sono state controllate dalla periferia della zona di emergenza verso il centro (N= 600 aziende presenti delle quali 150 controllate nell'ambito della zona di emergenza) in due mesi.

In laboratorio è stata data assoluta priorità ai campioni provenienti dal territorio in emergenza, specificatamente segnalati. Sono risultati tutti negativi e l'emergenza è stata chiusa dopo l'abbattimento di tutti i capi presenti negli unici due focolai iniziali, in seguito alla dimostrazione dell'assenza della circolazione dell'infezione.

Il Report della Task Force comunitaria ha riconosciuto sia la progressione favorevole del risanamento sul territorio regionale sia il successo delle operazioni di gestione dell'emergenza nella provincia ufficialmente indenne. Sulla base delle evidenze prodotte circa il livello qualitativamente elevato delle misure di risanamento adottate, il successo nell'opera di risanamento e l'efficacia e tempestività della gestione dell'emergenza, la Task Force ha raccomandato all'autorità sanitaria nazionale di modificare l'approccio al controllo annuale delle greggi transumanti verso regioni non uff. indenni (Abruzzo, Umbria), imponendo il controllo annuale dei capi al rientro nel Lazio e non più alla partenza. Ciò permetterà un ulteriore livello di tutela della popolazione ovicaprina regionale, da tempo auspicato.

1.g Leucosi

Efficacia degli interventi adottati nel periodo 2005-2007 in un cluster di leucosi enzootica bovina in provincia di Roma. Nel 2005 il Ministero della Salute ha disposto l'adozione di "piani regionali straordinari" per l'eradicazione della Leucosi Enzootica Bovina (LEB) nelle aree di persistenza della malattia. Una valutazione del Piano Eradicazione della LEB nel Lazio, effettuata sul biennio

2003-2004, aveva evidenziato un cluster d'infezione nella AUSL Roma/F, sede del 90% e del 60% dei focolai registrati rispettivamente nella provincia di Roma e nell'intera regione. I principali punti critici erano risultati i seguenti: dilatazione dei tempi di reingresso in aziende focolaio (media 220 gg. contro i previsti 120 gg) e conseguente loro "persistenza". In questa AUSL dal 2005 sono state adottate alcune misure straordinarie di intervento in accordo tra Ministero della Salute, Centro Nazionale di Referenza per i retrovirus dei ruminanti e Regione Lazio volte alla precoce individuazione dei capi infetti, alla rapida rimozione delle fonti di infezione ed alla eradicazione dell'infezione: i) uso del test sierologico ELISA individuale di screening al posto dell'AGID; ii) controllo di tutti i capi > 6 mesi d'età; iii) riduzione della periodicità di reingresso in aziende focolaio (90gg) per accelerare le operazioni di risanamento. Al fine di valutare l'efficacia degli interventi sulla riduzione della prevalenza di focolai di LEB nel periodo 2003-2007, sono stati utilizzati i dati ufficiali relativi all'attività di risanamento, detenuti dalla Regione Lazio. I confronti tra le prevalenze annuali osservate nel periodo 2005-2007 nella RM/F sono stati effettuati calcolando il test *Chi Squares for linear trends in proportions*. Per ogni annualità sono stati calcolati i Rischi Relativi per la AUSL Roma/F rispetto alla provincia di Roma ed alla Regione Lazio.

Nel periodo 2003-2007 la prevalenza di focolai di LEB nella AUSL Roma/F si è ridotta dal 10,7% (65 focolai su 607 aziende controllate) al 3,1% (21/657) consentendo alla provincia di Roma di portare la prevalenza da 3,4% (73/2.124) a 1,1% (24/2.098) ed alla Regione Lazio da 1,2% (120/9.323) a 0,3% (27/8.823) (Fig 1.g.1).

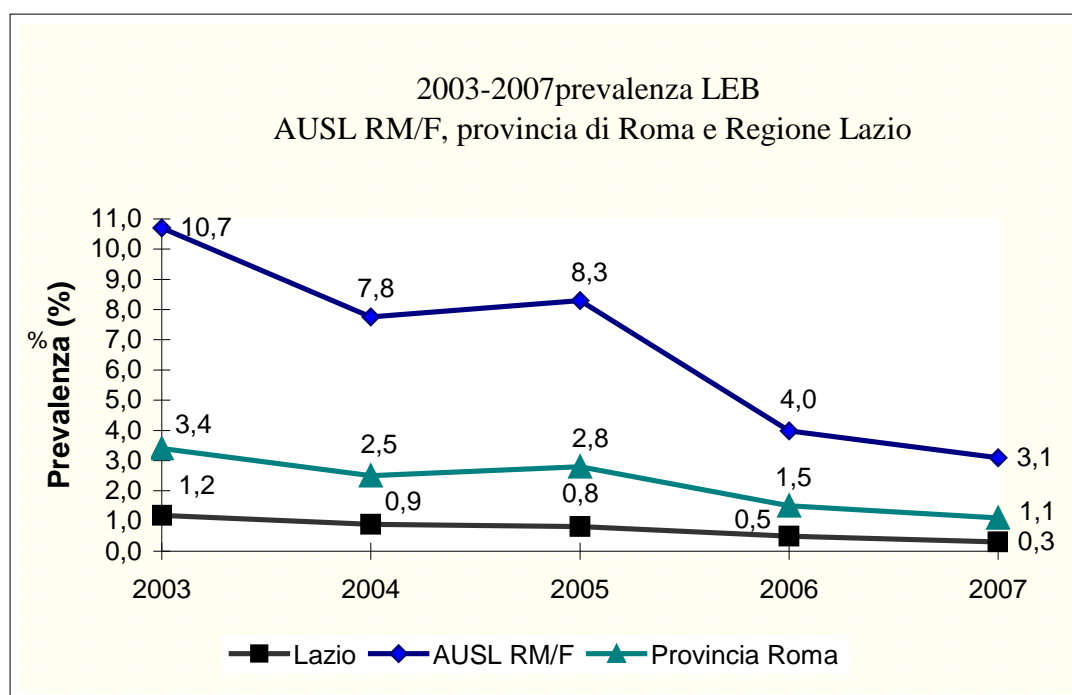


Fig 1.g.1

Dopo un iniziale incremento non significativo, della prevalenza nel 2005 rispetto al biennio 2003-2004, il *trend* di riduzione osservato nel corso del triennio di esecuzione del piano (2005-2007) è risultato significativo (*Chi squares for linear trends*=22,58;p=0,00000) (Tab1.g.1).

La AUSL Roma/F ha mantenuto nel 2007 un eccesso di focolai, mostrando un rischio per LEB circa 15 volte superiore al resto della provincia di Roma (RR 14,7;4,4<RR<48,9) e circa 40 volte superiore al resto della Regione Lazio (RR 42,1;17,1<RR<104).

Tab1.g.1

2003-2007 numero di focolai, aziende controllate e prevalenza di LEB nella AUSL Roma/F

Anno	n° aziende focolaio	n ° aziende negative	n° totale aziende controllate	prevalenza %
2003	65	542	607	10,7
2004	47	559	606	7,8
2005*	59	652	711	8,3
2006*	30	722	752	4,0
2007*	21	657	678	3,1

*Chi squares for linear trend 19,47; p=0,00001

In conclusione l'adozione degli interventi mirati ha determinato una drastica riduzione della prevalenza di focolai di LEB nella AUSL Roma/F rispetto al periodo precedente. La prevalenza, tuttavia, rimane superiore a quella registrata nel resto della provincia di Roma e nel resto della Regione Lazio. Considerato il successo ottenuto, l'applicazione delle misure straordinarie sopra descritte anche nel biennio 2008-2009 risulta quindi fondamentale per il raggiungimento dei parametri richiesti per l'Indennità Ufficiale per la provincia di Roma e quindi per il Lazio.

1.h Arterite virale equina

Il piano di controllo dell'Arterite Virale Equina è attivo sul territorio nazionale dal 1994 (OM 13 gennaio 1994) e prevede il controllo sierologico e/o virologico annuale degli equidi di sesso maschile ai fini dell'autorizzazione alla monta.

Dalla sua emanazione il Piano non prevedeva alcuna attività di raccolta centralizzata e sistematica dei dati relativi ai controlli effettuati sul territorio nazionale, rendendo impossibile qualsiasi tipo di valutazione inerente i trend epidemiologici della malattia nella popolazione di equidi controllata né alcun tipo di analisi finalizzata alla programmazione degli interventi ai fini degli scambi internazionali.

A partire dal 2004 l'OE ed il CeRME (Centro di referenza per le Malattie degli equini) hanno predisposto un nuovo flusso nazionale relativo equidi testati , al fine di aggregare tutti i dati

disponibili in un database centralizzato. Ciò sia per la valutazione dell'andamento del piano sia con lo scopo di produrre una reportistica adeguata verso il Ministero della Salute.

Le due strutture dell'IZSLT hanno predisposto e distribuito agli altri IZZSS uno specifico software di gestione del Piano che consente le procedure di inserimento dei dati previsti dal flusso nazionale e l'estrazione dei dati trimestrali conformemente al tracciato record richiesto.

Nel 2008 l'OE in collaborazione con il CeRME ha effettuato una valutazione su base nazionale dei risultati dei controlli effettuati nelle ultime 4 stagioni di monta (2004-2008) con lo scopo di :

- a) stimare la prevalenza, l'incidenza ed i relativi trend temporali di equidi sieropositivi (esame sierologico) ed eliminatori di virus (esame virologico su seme)
- b) valutare l'efficienza del nuovo flusso informativo ed individuarne i punti critici
- c) trarre elementi oggettivi basati sull'evidenza per l'adozione di idonei interventi correttivi e per la programmazione futura.

I risultati di tale valutazione sono stati presentati e discussi al Second International Workshop on Equine Viral Arteritis presso il Maxwell H. Gluck Equine Research Center, University of Kentucky, Lexington, Kentucky, il 14 e 15 ottobre 2008, alla presenza dei principali gruppi di ricerca internazionali e del gruppo di esperti OIE.

Nella tabelle e figure che seguono vengono riportati i dati riassuntivi delle attività di sorveglianza svolte e dei relativi risultati.(Tab 1.h.1, Tab 1.h.2, fig 1.h.1, fig 1.h.2)

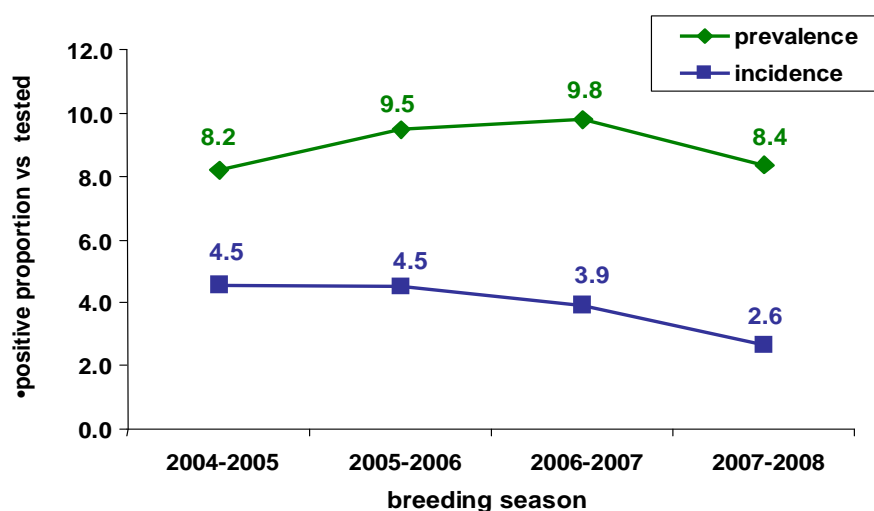
Tab 1.h.1

Sierologia: equidi testati nelle 4 stagioni di monta 2004-2008 e sieroprevalenza

Stagione di monta	equidi			Prevalenza
	Negativi	Positivi	Testati	
2004-2005	2.478	221	2.696	8,2
2005-2006	2.586	271	2.857	9,5
2006-2007	2.445	265	2.710	9,8
2007-2008	1.949	178	2.127	8,4
Totals	9.458	935	10.390	9,0

Fig 1.h.1

Sierologia: sieroprevalenza ed incidenza di nuove sieropositività nelle 4 stagioni di monta 2004-2008



Chi Square for linear trends
28.3 p level > 0.05

Chi Square for linear trends
12.3 p level = 0.00044

La sieroprevalenza tra gli equidi testati risulta stabile nel periodo 2004-2008 mentre si osserva una diminuzione significativa dell'incidenza di nuove sieropositività. In sostanza, emerge come la parte preponderante di equidi che risultano sieropositivi ad ogni stagione di monta sia costituita da soggetti risultati già positivi negli anni precedenti in seguito a pregressa esposizione all'infezione, mentre le "nuove" infezioni si starebbero progressivamente esaurendo.

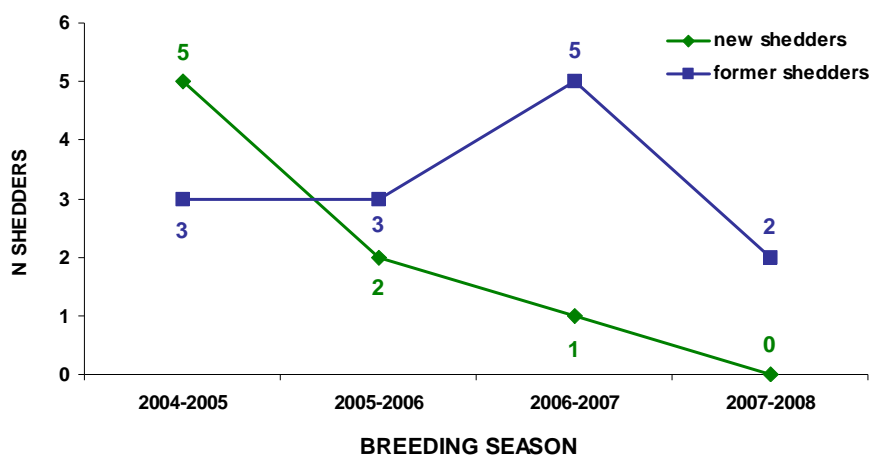
Tab 1.h.2

Virologia: equidi testati su seme nelle 4 stagioni di monta 2004-2008, prevalenza di equidi eliminatori di virus

Stagione di monta	equidi			Prevalenza
	Negativi	Eliminatori	testati	
2004-2005	65	8	73	11,0
2005-2006	53	5	58	8,6
2006-2007	58	6	64	9,4
2007-2008	60	2	62	3,2
Cumulative	236	21	257	8,2

fig 1.h.2

Virologia: andamento della prevalenza e della incidenza di equidi eliminatori nelle 4 stagioni di monta 2004-2008



Nel periodo 2004-2008, parallelamente alla diminuzione della sieroprevalenza, è significativamente diminuita anche la prevalenza di equidi eliminatori di virus attraverso il seme. In particolare si osserva che l'incidenza di equidi “nuovi” eliminatori di virus è sporadica.

Questi risultati, nel loro complesso, depongono per una sostanziale diminuzione della circolazione virale tra gli equidi maschi che richiedono l'autorizzazione alla monta durante il periodo di osservazione e potrebbero indicare l'efficacia delle misure di controllo in atto.

Tuttavia, l'accuratezza dell'analisi è negativamente condizionata dalla rilevante proporzione di equidi, pari a circa il 60%, per i quali non risultano disponibili dati anagrafici ed anamnestici fondamentali per una precisa valutazione di importanti indici epidemiologici. Questo problema è stato determinato dalla parziale inefficienza del flusso informativo nazionale, in massima parte dovuto alla mancato trasferimento all'OE dei dati completi richiesti e/o alla parziale compilazione della scheda di accompagnamento campioni. Tale carenza ha determinato l'impossibilità di poter stimare i tassi d'incidenza per coorte di nascita, importante per la verifica di un effettiva riduzione della circolazione virale sul territorio nazionale nel tempo. La stessa limitazione ha impedito di stimare con precisione prevalenza ed incidenza per Razza ed orientamento produttivo degli equidi testati (circuito sportivo, allevamento, rurale).

In conclusione, si segnala come il nuovo flusso informativo adottato a partire dal 2004 abbia consentito una prima valutazione oggettiva dell'andamento del Piano ed una stima dei livelli di occorrenza dell'infezione nella popolazione nazionale di equidi riproduttori.

Tuttavia è emersa la necessità di migliorare la qualità dei flussi informativi i termini di appropriatezza e completezza al fine di consentire precisione ed accuratezza delle analisi epidemiologiche più adeguate rispetto agli obiettivi. Un miglioramento degli attuali flussi risulta necessario, a maggior ragione, per ottenere informazioni basate sull'evidenza utili alla programmazione futura.

In questo senso, sulla base delle criticità emerse, sono già in corso una revisione dei modelli informativi e la realizzazione di un nuovo sistema web-oriented per la gestione dei flussi dalla rete degli IZZSS all'OE –IZSLT.

1.i Anemia Infettiva Equina

Dal 1994 in Italia è decaduto l'obbligo di attestazione sanitaria per la movimentazione basata sull'esito al Coggins test per Anemia Infettiva Equina (AIE) con la possibilità del mantenimento o della rimodulazione dei controlli a discrezione delle singole Regioni. Dal 1994 al 2005 in Italia sono stati segnalati solo casi sporadici, mentre nel 2006 sono comparsi focolai inattesi di AIE caratterizzati dalla presenza di sintomatologia clinica. In seguito all'emergenza, l'O.M. 14/11/2006 disponeva per la prima volta l'obbligo di testare sierologicamente tutta la popolazione nazionale di equidi, al fine di valutare la prevalenza dell'infezione e stabilire una eventuale rimodulazione dei controlli per gli anni successivi sulla base dei livelli di prevalenza osservati. In seguito all'emergenza l'OE in collaborazione con il CRAIE (Centro di riferimento per l'Anemia infettiva equina) di Pisa ha predisposto una nuova scheda accompagnamento campioni ed ha realizzato un sistema di gestione centralizzata web-oriented dei flussi nazionali codificati dedicato alla gestione dei dati e dei risultati diagnostici trasmessi trimestralmente dalla rete degli IZZSS.

Nel 2008 è stato condotto uno studio trasversale utilizzando i dati dell'attività del 2007, detenuti dal CRAIE, al fine di stimare la sieroprevalenza di AIE sul territorio nazionale ed individuare specifici fattori di rischio. A tal fine un caso di AIE è stato definito come: equide positivo all'esame sierologico di screening (ELISA o AGID) confermato mediante AGID dal CRAIE. Sono state calcolate le sieroprevalenze complessive e specifiche per regione e per specie (cavallo-asino-mulo). Il rischio per AIE in funzione della specie è stato stimato mediante calcolo del Rischio Relativo. Ponendo come riferimento il dato osservato nella Regione a minore sieroprevalenza e migliore standard sanitario per AIE (baseline), sono stati calcolati i Rischi Relativi specifici per Regione. Le regioni con RR significativamente superiore alla regione-baseline sono state classificate a rischio

per AIE. Laddove appropriato, il confronto tra prevalenze è stato operato mediante Test Esatto di Fisher. Nel 2007 sono stati esaminati 233.064 equidi provenienti da 19 regioni (la Sicilia non ha inviato dati). La sieroprevalenza complessiva per AIE è risultata pari a 0,28% (IC95% 0,26-0,30), con valori significativamente più elevati nei muli (10,27%-182/1.772) rispetto ai cavalli (0,21%-477/221.916) ed agli asini (0,04%-4 /9.376). (Fig 1.i.1, fig 1.i.2)

Fig 1.i.1

AIE 2007 - Equidi: sieroprevalenza per regione.

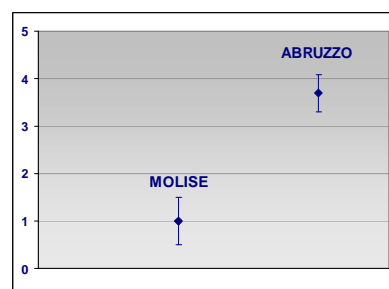
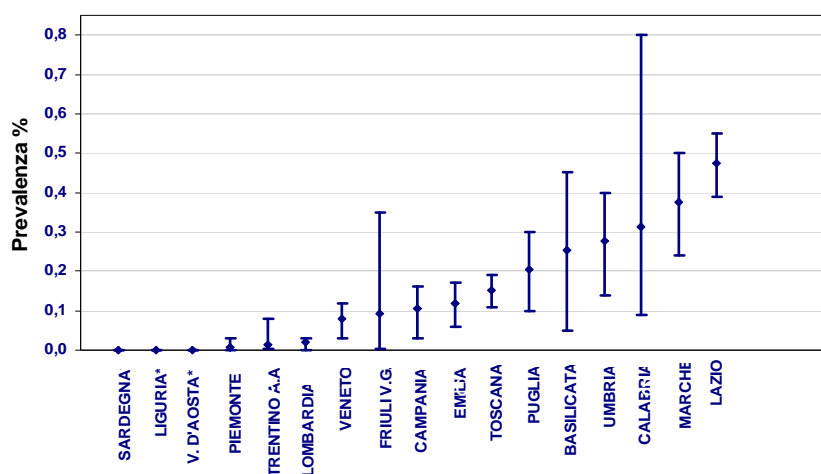
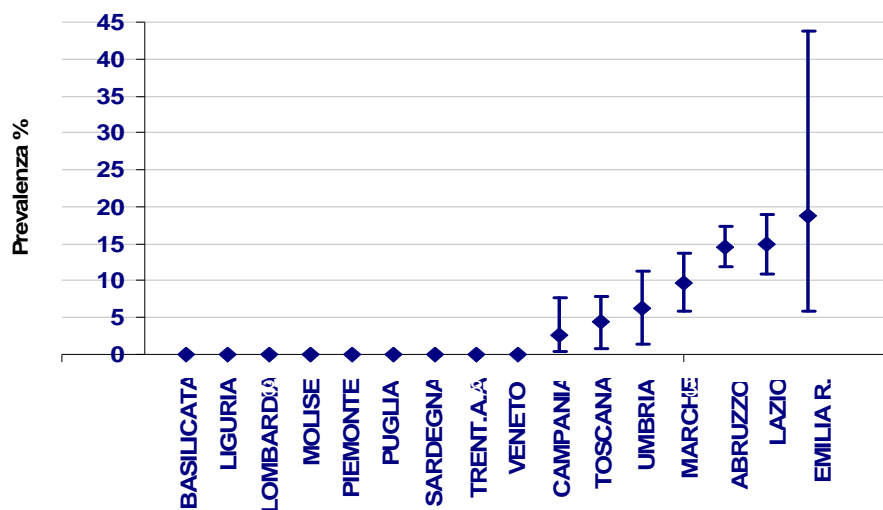


Fig 1.i.2

AIE 2007 - Muli: sieroprevalenza per regione.



I muli hanno mostrato un rischio per AIE circa 50 volte superiore rispetto ai cavalli ($RR\ 47,8 - 40,5 \leq RR \leq 56,3$). (Tab 1.i.1)

Tab 1.i.1

	Positivi	Negativi	Totale esaminati	RR	IC 95%
MULI	182	1.590	1.772	47,8	40,5-56,3
CAVALLI	477	221.439	221.916		
Totale complessivo	659	223.029	223.688		

Cinque Regioni con prevalenze inferiori a 0,02% hanno evidenziato un rischio per AIE paragonabile alla Regione baseline (RR non significativo). Undici regioni, con sieroprevalenze tra 0,08% e 0,47% sono state classificate a rischio intermedio, mentre due regioni, con prevalenze pari a 1% e 3,7% e RR superiore a 100, sono state classificate a rischio elevato. (Tab 1.i.2)

Tab 1.i.2

REGIONI	P%	Fascia di prevalenza	
LIGURIA	0,00	I-BASSA	I-bassa: prevalenza $\leq 0,05\%$ RR non significativo
SARDEGNA	0,00	I-BASSA	
VALLE D'AOSTA	0,00	I-BASSA	
PIEMONTE	0,01	I-BASSA	
TRENTINO A.A.	0,01	I-BASSA	
LOMBARDIA	0,02	I-BASSA	II-media: prevalenza 0,08%-0,5% RR sign. < 100
VENETO	0,08	II-MEDIA	
FRIULI V.G.	0,09	II-MEDIA	
CAMPANIA	0,10	II-MEDIA	
EMILIA ROMAGNA	0,12	II-MEDIA	
TOSCANA	0,15	II-MEDIA	
PUGLIA	0,20	II-MEDIA	
BASILICATA	0,25	II-MEDIA	
UMBRIA	0,28	II-MEDIA	
CALABRIA	0,31	II-MEDIA	
MARCHE	0,37	II-MEDIA	III-alta: prevalenza > 0,5% RR sign. > 100
LAZIO	0,47	II-MEDIA	
MOLISE	1,00	III-ALTA	
ABRUZZO	3,70	III-ALTA	
Totale regioni	0,28		

Nonostante la sieroprevalenza complessiva risulti contenuta, nel 2007 le positività per AIE sono distribuite su tutto il territorio nazionale con localizzazione di cluster d'infezione nelle regioni dell'Italia Centrale. Per queste regioni è necessario mantenere l'attuale obbligatorietà dei controlli sierologici, predisporre piani di controllo dell'infezione e studi ad-hoc per la valutazione dei fattori di rischio locali. Il mulo deve essere considerato a rischio elevato per AIE su tutto il territorio nazionale ed il suo ruolo quale possibile serbatoio del virus, opportunamente indagato.

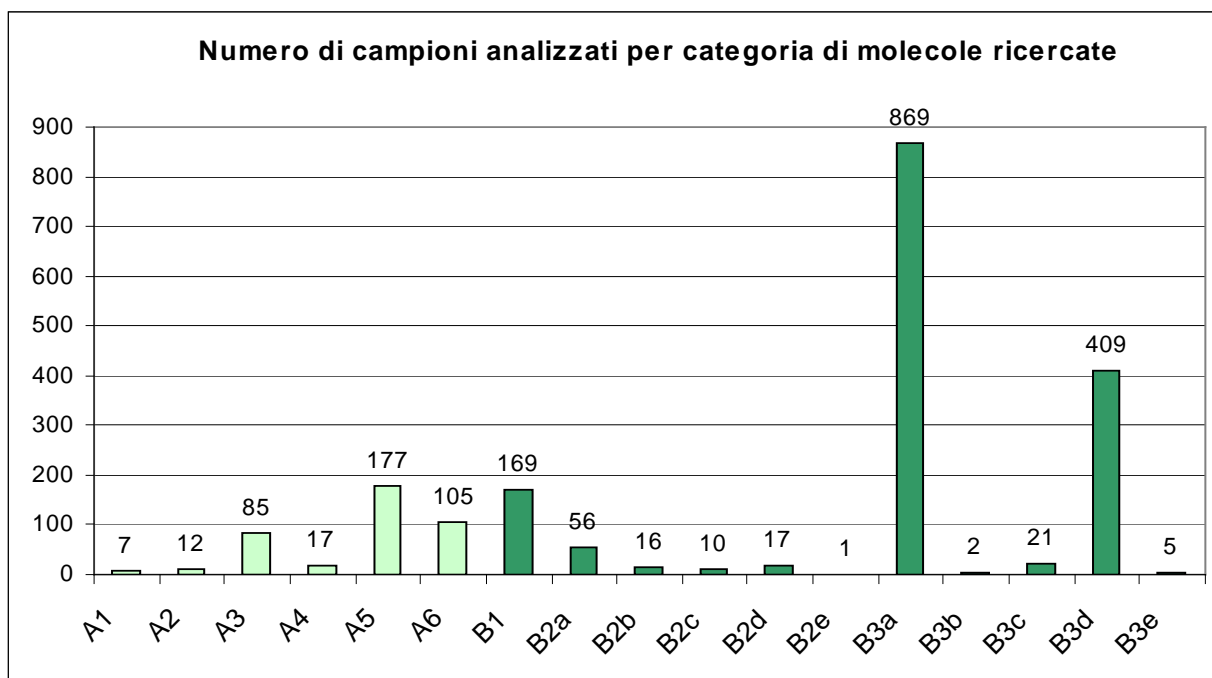
I risultati di questa elaborazione sono stati diffusi mediante Report inviato all'ex Ministero della Salute ed alle Regioni.

1.1 Piano nazionale dei residui

Il Piano si è svolto regolarmente come da programmazione di inizio anno (Nota DGSAN/3/18128/P del 5 dicembre 2007 e successive determinazioni Regionali)

I controlli effettuati per il PNR nella sola regione Lazio sono riportati sinteticamente nella Fig 1.1.1

Fig 1.1.1



Categoria A : Sostanze ad effetto anabolizzante e sostanze non autorizzate

Categoria B : Medicinali veterinari e agenti contaminanti.

A1= Stilbeni

A2= Antitiroidei

A3= Ormoni sessuali e cortisonici

A4= Zeranol

A5= Beta agonisti

A6= CAF, Nitroimidazoli, Nitrofurani e derivati

B1= Antibiotici, tetracicline, e sulfamidici

B2a= Benzimidazolici ed altri antiparassitari

B2b= Coccidiostatici

B2c= Piretroidi

B2d= Promazine

B2e= AINS

B3a= POC, PCB e diossine

B3b= POF

B3c= Cadmio e Piombo

B3d= aflatossina B1

B3e= coloranti

Complessivamente i campioni non conformi sono risultati 19.

Nella tabella 1.1.1 si riporta il dettaglio delle non conformità; da rilevare che la maggior parte delle NC è stata rilevata nell'ambito dell'Extrapiano per il Beta-HCH.

Tab 1.1.1

PNR Regione Lazio. Campioni dichiarati non conformi.

Categoria animale	Matrice	Sostanza rilevata	Numero campioni NC
vacche	mangimi	aflatossine	1
vacche	fegato	cortisonici	1
altri ovini	mangimi	pesticidi organoclorurati	1
latte vaccino	latte vaccino	pesticidi organoclorurati	2
latte vaccino	latte vaccino	pesticidi organoclorurati	6
vitelloni	mangimi	pesticidi organoclorurati	1
altri suini	muscolo	sulfamidici	1
agnelli	tessuto adiposo	pesticidi organoclorurati	2
conigli	carni	pesticidi organoclorurati	1
conigli	tessuto adiposo	pesticidi organoclorurati	1
latte ovino	latte ovino	pesticidi organoclorurati	1
vitelloni	mangimi	pesticidi organoclorurati	1

Per la prima volta l'estrazione dei dati dal Sistema informativo dei laboratori, la loro verifica ed elaborazione e l'invio periodico al sistema informativo del Ministero, è avvenuto con procedure completamente automatiche, messe a punto dall'Unità per i servizi informatici, con la supervisione del personale Dirigente dell'Osservatorio.

Nell'ambito attività extrapiano PNR , su mandato della Regione Lazio è proseguita l'attività di monitoraggio sulle produzioni foraggiere e sul latte prodotto nella Valle del Sacco, (province di Roma e Frosinone) a seguito dell'emergenza verificatasi nel 2005 sulla presenza nel latte di beta-esaclorociclo esano in conseguenza di una grave contaminazione del terreno di origine industriale.

Tale studio era finalizzato alla quantificazione della diffusione spaziale della contaminazione ed alla valutazione relativa alla persistenza nel tempo dei contaminanti nonché all'analisi dei

fattori di rischio di contaminazione per le specie e le categorie animali allevate nella zona e per i prodotti di origine animale da esse derivate; il tutto finalizzato alla salvaguardia della salute umana e della realtà produttiva locale.

I campioni esaminati dal laboratorio contaminanti ambientali della DO Chimico nel 2008 sono stati circa un migliaio e le positività complessivamente riscontrate sono state 155 di cui 22 campioni sono risultati non conformi a termini di legge.

Una importante novità del PNR 2008 è stata l'introduzione, per la prima volta in modo organico dopo il progetto pilota del 2006, dell'esame istologico ai fini dell'individuazione di lesioni presumibilmente dovute a trattamenti illeciti.

Le indicazioni per il campionamento delle partite animali sono state date dal CEA di Torino e l'Osservatorio epidemiologico, per conto della Regione Lazio, ha stratificato il campione sulle ASL della Regione in funzione dei volumi di macellazione. Tutti i campioni, anche provenienti dalla regione Toscana, sono stati esaminati presso il laboratorio di istopatologia della Sede centrale. Nonostante i veterinari addetti al controllo della macellazione fossero stati previamente formati dall'Università di Torino e dal Responsabile del laboratorio di istopatologia della Sede di Roma dell'IZSLT, numerosi organi, e di conseguenza le relative partite di animali campionati, sono stati considerati non idonei.

Nelle tabelle che seguono si riporta una sintesi dell'attività svolta e dei risultati. (Tab 1.1.2-tab1.1.6)

Tab1.1.2

Tabella riepilogativa

	N. partite	N. partite non idonee	N. macelli interessati	N. capi della partita	N. capi campionati		
					M	F	Tot
Lazio	62	24	18	309	124	22	146
Toscana	67	11	19	297	128	29	157
Totale	129	35	37	606	252	51	303

Tab1.1.3

Tabella relativa alle non idoneità delle partite e dei singoli capi

	N. partite non idonee	Motivo non idoneità	N. partite	N. soggetti non idonei PNR	N. soggetti non idonei
Lazio	24	>24 mesi	5	10	5
		altro	19	44	37
Toscana	11	>24 mesi	2	3	3
		altro	9	32	27
Totale	129		35	89	72

Tab1.1.4

Esiti per campione (escluse le partite contenenti i capi con età > 24 mesi)

ESITO		MASCHI				FEMMINE				
		Prostata	Ghiandole bulbo-uretrali	Timo	Tiroide	Ghiandole bartolino	Ovaio	Mammella	Timo	Tiroide
Negativo		178	175	186	214	6	6	4	47	35
Dubbio		27	24	26	0	1	7	3	1	0
Sospetto		4	2	2	0	8	3	6	0	0
Non idoneo	26	35	23	21	21	3	2	5	3	2
	4	3	2	4	4	0	0	0	0	14
Totale		239	239	239	239	18	18	18	51	51

Tab1.1.5

Esito dei soggetti suddiviso per sostanza e regione (Solo su partite idonee)

Regione Lazio

ESITO	SOSTANZA		
	Steroidi Sessuali	Cortisonici	Totale
Negativo	23	4	27
Dubbio	53	87	140
Sospetto	12	1	13
Totale	88	92	180

Tab1.1.6

Regione Toscana

ESITO	SOSTANZA		
	Steroidi Sessuali	Cortisonici	Totale
Negativo	17	18	35
Dubbio	86	103	189
Sospetto	1	1	2
Totale	104	122	226

La prevalenza dei capi su cui è stata rilevata almeno una lesione sospetta (indipendentemente dalla sostanza eventualmente utilizzata), è nel Lazio del 7% (LC 95%: 4-12%) e del 0.9% in Toscana (LC 95%: 0.1-3%). Da notare che il dato per regione si riferisce alla Regione di macellazione, che non coincide necessariamente con quella di allevamento del capo e di cui, disponendo di un dato nazionale, sarebbe di maggiore interesse confrontare le prevalenze.

A questo proposito su 94 partite in totale di animali macellati nelle due Regioni, le partite con almeno un capo sospetto sono 8, di cui 3 di provenienza dal Veneto, 4 dal Lazio e una dal Piemonte. Gli organi su cui sono state rilevate lesioni dubbie o sospette, sono in gran parte organi sessuali, da cui il sospetto di uso illecito di steroidi sessuali, specie in animali sotto gli 8 mesi di età, e di cortisonici, mentre non è stata osservata nessuna lesione riferibile a tireostatici.

Viene così confermato il dato di una sensibilità molto maggiore di questa tecnica rispetto alla ricerca chimico-analitica dei residui di farmaci nei tessuti. La scarsa efficacia della ricerca con metodi chimici, attestata dalle pochissime positività rilevate annualmente dal PNR, è dovuta all'uso di nuove molecole e miscele di esse, non sempre identificabili con i metodi a disposizione e dal rapido metabolismo di alcune sostanze, come gli steroidi sessuali, i cui metaboliti non sono più rintracciabili pur in presenza di lesioni negli organi bersaglio.

E' ancora oggetto di discussione presso le Autorità il possibile utilizzo dei dati provenienti dal monitoraggio delle lesioni istologiche. Sicuramente i risultati ottenuti possono servire ad indirizzare meglio le Azioni di sorveglianza e vigilanza. Purtroppo il Ministero e la Regione precisano che i piani di monitoraggio basati sul test istologico rappresentano un elemento integrativo e non sostitutivo del controllo chimico-fisico, che resta attualmente l'unico metodo avente validità giuridico-legale nell'ambito del PNR.

1. n Altre attività

1.n.1 Anagrafe zootecnica – SIEV

Relativamente alla messa a punto di procedure informatiche per la gestione delle attività da parte delle ASL sono state messe a punto ed ottimizzate le seguenti funzioni:

Piano di Piano di eradicazione Brucellosi, Leucosi, Tubercolosi bovina e brucellosi ovi-caprina: apertura e gestione del controllo, invio campioni IZS, completamento del controllo, monitoraggio dello stato di avanzamento, attribuzione della qualifica sanitaria, definizione della scadenza successiva, rendicontazione.

Piano Selezione genetica: inserimento e gestione (Asl, APA) della domanda di adesione con validazione (Asl) e accettazione al piano (CCR), Inserimento e gestione delle anagrafiche dei singoli capi, apertura del controllo, gestione del controllo, invio campioni IZS, completamento controllo, monitoraggio, acquisizione dati ASSONAPA, estrazione dati per CEA,

Piano regionale di controllo della Rinotracheite infettiva dei bovini: apertura e gestione del controllo, invio campioni a IZS, completamento controllo, monitoraggio avanzamento, attribuzione qualifica, definizione scadenza successiva, rendicontazione, gestione vaccinazioni

Piano sentinelle per il monitoraggio Blue Tongue: apertura e gestione del controllo, invio campioni IZS, Completamento controllo, monitoraggio avanzamento, rendicontazione

Sono state inoltre messe a punto le seguenti procedure informatiche: denuncia di focolaio di malattia infettiva; tracciabilità on line delle richieste inviate a IZS; servizio mappe con georeferenziazione automatica delle Aziende zootecniche; sistema di registrazione delle imprese alimentari ai sensi del Reg (CE) 852/2004, 853/2004, 01/2005 e 183/2005 e dei mezzi di trasporto degli alimenti e degli animali vivi; Controlli Ufficiali. Sistema di gestione dei controlli ai sensi del Reg. (CE) 882/2004; Attività di macellazione.

Dalla Struttura Anagrafe vengono amministrati costantemente ed aggiornati i siti web IZS e SIEV e viene fornita Attività di assistenza alla rete, ai server ed ai servizi informatici.

1.n.2 Uso dei Sistemi Informativi geografici presso l'OE

Lo sviluppo di GIS in ambito sanitario, è oggi sempre più crescente sia nella ricerca sia nelle applicazioni sul campo. La rilevazione dei bisogni della salute pubblica sta facendo evolvere i tradizionali confini dell'epidemiologia, verso un'analisi degli aspetti sociali, economici, culturali dell'area in studio, nonché delle caratteristiche naturali e antropiche dell'ambiente fisico.

Nel 2008 l'osservatorio Epidemiologico ha elaborato per finalità istituzionali e di ricerca diverse cartografie tematiche mediante GIS allo scopo di ricostruire lo scenario in cui vengono identificati i fattori di rischio per la sanità animale e pubblica, individuare delle relazioni con gli aspetti ambientali, essere di supporto alla Regione Lazio – Area Sanità veterinaria - per la delimitazione di aree di restrizione e di sorveglianza attorno a focolai di malattie infettive.

Poichè molta dell'informazione epidemiologica possiede una componente spaziale, la visualizzazione dei fenomeni di interesse sanitario che si svolgono sul territorio attraverso mappe ne hanno resa estremamente esemplificata la lettura e l'interpretazione.

Inoltre le mappe prodotte hanno costituito in molti casi parte della documentazione allegata a Ordinanze Regionali, ad esempio relative ai focolai di MVS, come già era avvenuto negli anni precedenti.

L'applicazione innovativa dei GIS presso l'Osservatorio ha riguardato tematiche di Epidemiologia ambientale. Per acquisire il materiale documentale e digitale di base per sviluppare queste tematiche è stata acquisita cartografia e shape file da vari Enti quali Regioni e Province. A questo proposito la versatilità dei GIS consente di sovrapporre strati o livelli informativi (*layers*), ciascuno dei quali descrive una categoria di informazioni (per esempio: direzione dei flussi idrici superficiali e profondi; capacità di infiltrazione del suolo, morbosità, mortalità, siti inquinanti e altro).

L'integrazione di informazioni proveniente da diverse fonti può permettere: a) la visualizzazione immediata della localizzazione dell'estensione di determinanti di salute e/o malattia b) l'individuazione, in base alle informazioni disponibili, dei territori a rischio c) la successiva elaborazione in termini di statistica spaziale e) l'elaborazione di modelli predittivi.

Il software ArcGis utilizzato presso l'OE per le elaborazioni cartografiche, ha consentito di organizzare e archiviare ampie quantità di informazioni che consentono oltre alla semplice rappresentazione cartografica dei fenomeni una analisi dei dati di tipo spaziale in relazione a molteplici parametri di tipo ambientale e naturalistico.

Un prodotto di tale attività è stata l'elaborazione di una strategia di sorveglianza dei contaminanti ambientali in provincia di Latina.

1.n.3 Collaborazione con la struttura di Staff: qualità e sicurezza dei lavoratori

Nel corso dell'anno è proseguita l'attività di supporto da parte dello statistico dell'OE alla Struttura Qualità.

In particolare oggetto della collaborazione sono state:

- la revisione della PGQUA 011
- elaborazione del foglio di calcolo per la ripetibilità

- elaborazione foglio di calcolo per la ripetibilità ed esattezza specifico per microbiologia degli alimenti.

Sono inoltre stati anche supportate su richiesta le DO per l'impostazione e la valutazione delle prove intralaboratorio di cui erano responsabili.

2. FORMAZIONE

L'OE ha supportato intensivamente la struttura Formazione collaborando in modo sostanziale alla progettazione, gestione e realizzazione, con relative docenze, dei seguenti eventi formativi rivolti all'utenza esterna:

- Corso: Modelli epidemici della dinamica dei sistemi, Roma, 1-13-25 Ottobre.
- Giornata di studio: L'utilizzo dei GIS (Sistemi Informativi Geografici) nella pianificazione di reti ecologiche, Roma, 9 Giugno
- Dal dato all'informazione in Sanità Pubblica Veterinaria, Corso satellite al 4° Workshop Nazionale di Epidemiologia Veterinaria (EPIVET) Roma 10 Dicembre

La struttura ha inoltre organizzato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, il 4° Workshop Nazionale di Epidemiologia Veterinaria (EPIVET), Roma, 11-12 Dicembre.

In particolare i dirigenti dell'Osservatorio sono stati coinvolti per mesi nelle attività preparatorie del congresso in qualità di membri del Comitato Scientifico e della Segreteria Scientifica, impegnandosi a divulgare per tempo gli annunci, stilare le istruzioni per gli autori dei contributi scientifici, redigere il programma scientifico, leggere gli abstracts e selezionarli.

Durante lo svolgimento del Congresso, che ha visto la partecipazione di 220 iscritti, il personale dell'Osservatorio ha inoltre collaborato con la struttura formazione per garantire il corretto svolgimento dei lavori e ha coordinato il succedersi delle diverse sessioni di lavoro, presiedendone alcune.

L'attività di formazione propria della Struttura è stata orientata principalmente sulle metodologie relative alle diverse attività dell'Osservatorio, in particolar modo ai metodi statistici in ambito epidemiologico e ai Sistemi informativi geografici.

I corsi più importanti seguiti dal personale IZS in qualità di discenti sono stati:

1. Nuove applicazioni dell'informazione geografica per la gestione e l'analisi di fenomeni ambientali e sanitari (ISS, 4-6 Novembre)
2. Corso sull'aziendalizzazione della Pubblica Amministrazione (IZS LT 6-29 Ottobre)

3. Master di secondo livello in Epidemiologia (Univ. Cattolica, Febbraio-Ottobre)
4. La gestione dei sistemi qualità in laboratorio (IZS LT, 15-16-17 Ottobre)
5. Elementi di epidemiologia di base (IZS LT, gennaio-febbraio)
6. Analisi del rischio nei prodotti tipici e tradizionali (IZS LT, 11-12-18-19 marzo 2008)

Inoltre il personale ha partecipato attivamente a diverse giornate di studio e/o convegni nazionali:

1. X Congresso SIDILV (Alghero, 22-24 Ottobre)
2. TSE animali: acquisizioni scientifiche, aspetti diagnostici, clinici e sanitari del controllo (Torino, 27-28 Novembre)
3. Sicurezza alimentare: certezze per i produttori garanzie per i produttori (Montefiascone, 9 maggio)
4. Valutazione del rischio: decisioni consapevoli (IZS LT, 26 giugno)
5. L'impiego dell'ape nel monitoraggio ambientale (IZS LT, 26 novembre)
6. XVIII Convegno Nazionale dell'Associazione Italiana Veterinari Igienisti (AIVI) – Tavola Rotonda: Emergenza reali ed emergenze medianiche nel settore alimentare (Saubaudia, 11-13 giugno)

Un dirigente della struttura ha partecipato attivamente, presentando anche dei contributi, ad un congresso internazionale :

- Second international Workshop on Equine Viral Arteritis (13-15 Ottobre, Kentucky, USA)

Le docenze effettuate dal personale dell'Osservatorio in eventi formativi organizzati anche da Enti diversi dall'IZSLT sono stati:

- L'Opisthorchiasi nel Lazio settentrionale (ASL VT, Montefiascone, 7 giugno)
- Giornata di studio su alcune malattie del cavallo (Regione Lazio, 17 marzo)
- Emergenze Sanitarie: Pianificazione e Gestione dei sistemi di allerta in Sicurezza Alimentare e Sanità Animale (ASL RM G, Palestrina, 11 novembre)
- TSE animali: acquisizioni scientifiche, aspetti diagnostici, clinici e sanitari del controllo (ASL PO, Prato, 16 dicembre)

3. QUALITÀ

Le procedure PG OES 001 “Aggiornamento data base sulle encefalopatie spongiformi trasmissibili (EST) e relativo flusso dati”, PG OES 002 “Aggiornamento data base piano sentinelle blue tongue”, PG OES 005 “Aggiornamento data base piano sorveglianza malattia vescicolare suina (MVS)”, sono state revisionate nei primi mesi 2008.

Nel mese di Novembre è stato revisionato il Documento organizzativo, principale modifica è stata quella del passaggio da tempo determinato a tempo indeterminato, categoria C Assistente Amministrativo, dei sig. Sara Simeoni e Fabrizio Innocenzi.

Nel giorno 05/08/2008 la Struttura ha subito la verifica ispettiva interna da parte dell'UAQ in occasione della quale sono state rilevate 5 NC.

RNC QUA n. 238/08: “Il modulo di presa visione del DO è datato 10/05/07, mentre il DO OES rev. 4 è stato emesso in data 22/05/07”, l'incaricato della risoluzione è Paola Scaramozzino, trattamento previsto: revisione del DO OES e predisposizione di un apposito nuovo documento di presa visione, la NC è in attesa di chiusura; per la chiusura si attende l' emissione di una nuova revisione del DO.

RNC QUA n. 239/08: “ Non rilevate modalità operative attraverso le quali venga estesa la comunicazione e-mail di QUA circa nuove emissioni di documenti del S.Q. o revisioni degli stessi a tutto il personale della Struttura, almeno per quelle di interesse”, l'incaricato della risoluzione è Paola Scaramozzino, trattamento previsto: invio puntuale tramite mail da parte del Responsabile alle unità del personale interessate di volta in volta agli argomenti trattati dalle nuove POS o PG, la NC è stata chiusa il 29/08/08;

RNC QUA n. 240/08: “Relativamente a quanto riportato nel punto 3 del rapporto sullo stato della qualità della struttura OES, non c'è evidenza dell'attuazione della decisione di organizzare periodicamente delle riunioni con tutto il personale o fra i soli dirigenti al fine di migliorare la comunicazione tra il personale della Sede centrale e quello presso la sede di Guidonia.Ciò era stato anche oggetto di un suggerimento specifico della V.I. interna precedente”, l'incaricato della risoluzione è Sara Simeoni, trattamento previsto: puntuale verbalizzazione delle riunioni o anche degli incontri informali tra il personale OES, compreso quello in servizio presso la sede di Guidonia, la NC è stata chiusa il 29/08/08;

RNC QUA n. 241/08: “ Non compilate SRP dei seguenti nominativi: Pasquale Rombolà, Marcello Sala, Emanuel Nassi. Inoltre Emanuele Nassi non è stato inserito nell'elenco del personale con apposita indicazione che lo stesso è in carico presso altra struttura”, l'incaricato della risoluzione è Sara Simeoni, trattamento previsto: acquisizione SRP del personale indicato e aggiornamento EP, la NC è stata chiusa il 06/02/09; RNC QUA n. 242/08: “ I seguenti nominativi non hanno seguito corsi di formazione sulla qualità: Valentina Spallucci e Giovanna Longo”, l'incaricato della risoluzione è

Sara Simeoni, trattamento previsto: partecipazione ai corsi come indicato precisando che Giovanna Longo dal 01/06/08 non è più presente tra il personale della struttura OES, la NC è stata chiusa il 30/10/08.

Nel corso dell'anno si sono tenute 5 riunioni con il personale per comunicare cambiamenti organizzativi e per condividere problematiche relative ai diversi flussi informativi.

Riferimento	Luogo data	Oggetto
Verbale n 1/2008	Roma, 14 marzo 2008	Aggiornamento Sistema Qualità del Reparto OES
Verbale n. 2/2008	Roma, 22 luglio 2008	Aggiornamento Sistema Qualità del Reparto OES
Verbale n. 3/2008	Roma, 19 settembre 2008	Piano di Selezione Genetica
Verbale n. 4/2008	Pisa, 25/09/2008	Centro di Riferenza per l'Anemia Infettiva degli Equidi (CRAIE)
Verbale n. 5/2008	Roma, 17 dicembre 2008	Aggiornamento stato attività Reparto OES

Nel mese di ottobre 2008 Sara Simeoni e Fabrizio Innocenzi sono stati stabilizzati a tempo indeterminato, mentre Marcello Sala è passato definitivamente a tempo determinato all'Osservatorio dalla struttura DMV.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

4.a Attività svolta su Ricerche relative agli anni finanziari 2004-2006

Nel 2008 è stata prodotta la relazione finale del progetto "Approfondimenti epidemiologici sulla circolazione di Virus Toscana nelle Province di Siena e Grosseto" (RC 2005). Tra i risultati di maggiore rilevanza si riporta un dato di prevalenza sierologica tra gli ovini del 7% e tra gli equini

del 21%; si ricorda che non era stato mai dimostrato prima un aspetto zoonosico della malattia.

Come vettore è stato confermato il *P. perfoliatus*.

Nell'ambito del progetto "Sviluppo di metodi diagnostici per la sorveglianza delle neuropatologie virali degli equini" (RF 2005) il personale dell'Osservatorio, anche se non coinvolto formalmente, ha lavorato sui dati diagnostici ai fini della valutazione della concordanza statistica.

Il progetto di Ricerca finalizzata 2002 "Ogni animale racconta se stesso: sistema di controllo a distanza per animali di specie diverse" è proseguito, nel corso del 2008, con la realizzazione di un sistema RFID per la tracciabilità delle carni allo stabilimento di macellazione.

In particolare, nel 2008 sono state effettuate le seguenti attività:

1. scelta del macello (ILCO di Acquapendente) e relativi sopralluoghi;
2. analisi e progettazione del sistema;
3. sviluppo del software;
4. scelta delle attrezzature da utilizzare (hardware).

4.b Attività svolta su Ricerche relative all'anno finanziario 2007 (RC)

- Il progetto "Individuazione di "nuovi patogeni", studi sulla loro diffusione e relativi fattori di rischio lungo la filiera produttiva: "il modello *Opisthorchis*" è stato regolarmente svolto per le attività di competenza dell'Unità Operativa osservatorio: disegnate le schede di accompagnamento campioni; definito il campionamento di ospiti intermedi (diverse specie di pesci) e definitivi (gatto e nutria); prodotto un questionario per la valutazione dei fattori di rischio per l'uomo; raccolti i dati di sorveglianza sui pesci e sui gatti; gestita la giornata di formazione con medici e veterinari pubblici dell'area interessata; abbozzato un modello di simulazione dinamica per la diffusione della parassitosi.
- Per il progetto "La paratubercolosi dei piccoli ruminanti: valutazione di strumenti diagnostici e studi genetici di popolazione" e "Studio epidemiologico sulle malattie denunciabili delle api e valutazione del relativo quadro normativo" sono stati definiti i criteri per il campionamento
- Per il progetto "Indagine sull'associazione tra presenza di infezione da BHV1 e BuHV 1 e produzioni zootecniche nell'allevamento bufalino" è stata operata la scelta del disegno dello studio ed è stata prodotta la scheda di rilevamento dati in azienda. E' inoltre iniziata la fase di screening delle aziende ai fini del reclutamento del gruppo dei positivi e dei negativi di controllo per il follow-up sulle produzioni animali.

- Per il progetto “Gestione del rischio biologico nell’allevamento equino: elaborazione di linee guida per la prevenzione ed il controllo delle infezioni diffuse” è stata pianificata la raccolta delle informazioni bibliografiche disponibili, già in parte attivata.

I progetti RC07 14 e 19 sono ancora in fase di organizzazione.

4.c Attività svolta su Ricerche relative all’anno finanziario 2008

La struttura ha collaborato alla stesura, per quanto di propria competenza, di 4 progetti di Ricerca corrente presentati nel 2008, in cui l’Osservatorio costituisce UO.

- Indagine sulle possibili cause dello spopolamento e morte degli alveari e loro impatto sulla sicurezza della filiera miele (Resp.Formato)
- Zoonosi ittiche emergenti (Resp. Bossù)
- Anemia infettiva degli equini (Resp. Forletta)
- Monitoraggio dei tumori animali, interpretazione biomolecolare e correlazioni ambientali (Resp. Eleni)

I Dirigenti dell’Osservatorio hanno inoltre coordinato la stesura del Progetto regionale:

“Salute degli animali e sicurezza dei prodotti di origine animale del distretto agro-energetico Valle dei Latini, presentato all’Ufficio commissariale nel giugno 2008” con cui venivano per la prima volta formalizzate in forma progettuale le attività di sorveglianza e monitoraggio sulla contaminazione da Beta-HCH lungo la Valle del Sacco.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Sono stati attivati e/o mantenuti nel corso dell’anno rapporti di collaborazione con i seguenti Enti:

- o Istituto Superiore di Sanità (Dipartimento Sanità alimentare e animale), Regione Toscana, Ministero salute su approfondimenti epidemiologici sulla suscettibilità genetica alla Scrapie
- o Università “La Sapienza” su Leishmaniosi : (presentato un progetto “Young researcher”)
- o Università di Tor Vergata su progetti Opisthorchis
- o IZS Piemonte, Liguria e Val D’Aosta su Epidemiologia Scrapie
- o Regione Lazio, Area Sanità animale su gestione flussi informativi, pianificazioni ed elaborazione risultati su attività di sorveglianza, valutazioni su andamento Piani, gestione emergenze, reporting su attività ASL.
- o Regione Lazio, assessorato Agricoltura su problematiche legate alle Anagrafi animali e al Progetto “Valle dei Latini”
- o Regione Toscana su reporting attività ASL
- o Provincia Latina su tematiche di epidemiologia ambientale

- Università di Milano – fac. Di Medicina Veterinaria su Tumori cani
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale Umbria e Marche su Leucosi Bovina Enzootica
- AASSLL della Regione Lazio per coordinamento attività per il controllo di malattie infettive ed ottimizzazione flussi informativi

Il personale dell'OE ha partecipato ai seguenti gruppi di lavoro:

- Gruppo di lavoro Regione Lazio sulla produzione di Linee guida per la gestione dei Piani di eradicazione delle malattie soggette a Profilassi di Stato.
- Collaborazione con Uniteam s.p.a., Win Cat s.r.l per identificazione elettronica animali.
- Team di progetto con ASL RMG e FR per Progetto Valle dei Latini”
- Gruppo di lavoro Regione Lazio, Ordine dei Veterinari di Roma, Lait spa, per flusso dati positività Leishmaniosi ed anagrafe canina
- Team di progetto con ISS, Ministero, Regione Toscana per “Efficacia Selezione genetica per Scrapie”.

6. OBIETTIVI

P.E.A.: A1.1.2 Generazione di flussi per il soddisfacimento dei debiti informativi

- **Obiettivo di struttura:** *Valutazione delle criticità nella gestione dei flussi in essere e loro superamento attraverso ottimizzazione delle procedure*
- L'adozione del Nuovo Sistema informativo dei laboratori ha praticamente imposto una riprogettazione anche dei flussi consolidati. Sono infatti emerse delle nuove criticità dovute alla necessaria integrazione tra i debiti informativi verso gli organi competenti (Ministero, regione, centri di Referenza) ed il nuovo sistema informativo interno. Tali criticità sono state affrontate e risolte per BT, Scrapie e BSE.
- E' stato inoltre riprogettato l'intero flusso dati BT per permettere di elaborare i dati senza l'utilizzo del Programma “Mancini”, ormai obsoleto, avviando una più stretta integrazione con il sistema SIEV. Gli informatici hanno iniziato a lavorare alle procedure necessarie. E' stata pianificata una procedura per l'acquisizione automatica dei dati AVE dagli altri IZZSS. Sono attualmente in fase di revisione i flussi “Anemia infettiva equina” e “Selezione genetica per Scrapie”.
- **Obiettivo di struttura:** *SIEV: generazione dei flussi per il soddisfacimento dei debiti informativi per le attività del servizio veterinario*

- Nell'ambito di ognuno dei Piani gestiti da SIEV (Tubercolosi B, Brucellosi OC, Brucellosi B, Leucosi, IBR, BT e Selezione genetica) sono disponibili dei moduli per la rendicontazione. L'utilità di questi strumenti è condizionata dal loro effettivo uso da parte dei Servizi veterinari, che risulta ancora limitato e frammentario.
- **Obiettivo di struttura:** *Progettazione nuovi flussi per il soddisfacimento di debiti informativi (mod. B e Zoonosi)*
- La riprogettazione di tali flussi è rimandata all'adozione, anche per gli alimenti, del NSIL. Sarà possibile allora centralizzare la fase di estrazione dati, accelerandone il processo. Il flusso "Zoonosi", sarà difficilmente automatizzabile a motivo della complessità e difformità delle informazioni richieste dalle Tabelle EFSA (informazioni non sempre immediatamente riconoscibili nel sistema informativo IZS). Attualmente l'Osservatorio è affiancato dal CSRA per la raccolta delle informazioni.

P.E.A.: A1.1.3: Sistema di reporting sull'attuazione dei Piani

- **Obiettivo di struttura:** *Ottimizzazione delle procedure di report tabellari per le due regioni con individuazione di indicatori di attività*
- E' stato riverificato e rinnovato l'accordo con la Regione Toscana sulla produzione di report tabellari a periodicità trimestrale (o semestrale) per il monitoraggio dello stato di attuazione di Piani in sanità animale e Sicurezza alimentare. Le attività di raccolta dati e compilazione tabelle è stata suddivisa tra l'Osservatorio di Siena e l'Osservatorio di Roma. Poiché tale attività è risultata nel corso del 2008 molto onerosa in termini di tempo necessario, ci si propone di riprogettare tali flussi.
- E' stata concluso e formalizzato un accordo simile con la Regione Lazio. In questo caso le attività oggetto di rendicontazione sono in numero inferiore (BT, MVS, Brucellosi, Leucosi, Scrapie, Bse, PNR, PNAA) ma, a differenza di quanto richiesto dalla Regione Toscana, comprendono anche i "denominatori", cioè l'attività attesa nel periodo considerato. Per ottenere questo dato, gli operatori dell'Osservatorio si sono basati su quanto presente in BDN in termini di Anagrafica aziendale e di quanto previsto dalle normative nazionali e regionali.
- Le scadenze sono state sempre rispettate per entrambe le Regioni, con al massimo alcuni giorni di scarto per alcune attività.

- **Obiettivo di struttura:** *SIEV: Sistema di monitoraggio sullo stato di attuazione dei Piani*
- Vedi P.E.A. A1.1.3.
- Per quanto riguarda le attività di Profilassi è stato prodotto un sistema di reporting secondo il formato richiesto dal Ministero ed un sistema di monitoraggio suddiviso per Asl, Distretto, anno e mese per la verifica dello stato di avanzamento del piano. E' possibile anche la verifica dell'attività svolta da ciascun operatore.

P.E.A.: A3.1.1: Attuazione Piani di controllo ed eradicazione di Bluetongue, West Nile, TSE, Influenza aviaria e di altre emergenze, in attuazione delle specifiche direttive regionali, nazionali e comunitarie

- **Obiettivo di struttura:** *Ottemperare a quanto previsto per l'IZS nei rispettivi Piani di sorveglianza ed affrontare eventuali emergenze*
- E' stata costantemente svolta azione di supporto e consulenza ai servizi ASL ai fini di una corretta esecuzione dei Piani. Su richiesta della regione Lazio è stato verificato il grado di implementazione dei Piani per la Sorveglianza dell'Influenza aviaria e della Bluetongue, che sono state oggetto di specifiche relazioni (Prot. n° 4571 e n° 5845) e Selezione genetica (Prot. n° 5243).
- Nell'ambito del Piano di eradicazione TBC è stato espresso un parere tecnico sull'uso del test Gamma-interferon in un' azienda sede di focolaio (Prot. 6221).
- E' stata effettuata azione di coordinamento delle azioni di verifica e risanamento in seguito ad un focolaio di Brucellosi in provincia di Viterbo.
- Su richiesta della Regione Lazio sono stati elaborati i dati relativi ai Piani di eradicazione per la brucellosi ovicaprina su scala regionale che sono stati oggetto di rappresentazione in Sede Ministeriale in occasione della visita della Task force comunitaria.
- Dopo l'emergenza MVS 2007, anche nel 2008 si sono verificati ulteriori focolai primari (1) e secondari (6) di malattia, per cui l'Osservatorio, in collaborazione con l'Area Veterinaria della Regione Lazio ha coordinato le attività di controllo ed eradicazione. E' stata inoltre svolta azione di supporto e verifica nei confronti delle ASL rispetto agli adempimenti previsti dal piano stesso relativamente alla registrazione in BDN delle anagrafiche aziendali.
- **Obiettivo di struttura:** *SIEV: gestione informatica dei Piani di controllo delle TSE, Bluetongue e IBR.*

- Sono stati realizzati gli applicativi che consentono alle ASL la gestione informatizzata dei Piani in oggetto (Per le TSE al momento è attivo solo il piano selezione genetica). L'integrazione delle attività "IBR", "BT", "Piano di selezione genetica Scrapie" e "Profilassi" nella procedura di pre-accettazione SIEV da parte dei Servizi veterinari, ha comportato alcune difficoltà in sede di Accettazione, dopo il passaggio a NSIL, attualmente superate grazie anche alla collaborazione dell'Osservatorio. Il limitato utilizzo da parte delle ASL è al momento il fattore limitante che condiziona l'ottimizzazione delle risorse relativamente all'accettazione, refertazione e rendicontazione tramite SIEV.

P.E.A.: A3.1.2: Adempiere alle linee operative comunitarie sulle Zoonosi

- **Obiettivo di struttura:** *Rendicontazione al Ministero entro la data stabilita delle attività di sorveglianza delle zoonosi*

Analogamente a quanto fatto negli anni precedenti, il personale dell'OE, validamente supportato per la prima volta dal CSRA, ha sollecitato, coordinato e ove necessario, coadiuvato le DO e le Sezioni della Regione Lazio nella raccolta dei dati relativi al 2007 da trasmettere al Ministero secondo il formato richiesto dalla modulistica comunitaria. I dati sono stati aggregati in tabelle ed inviati il 22 aprile. I dati della Toscana sono stati raccolti ed aggregati dall'Osservatorio di Siena

P.E.A.: A3.2.3: Assolvere ai debiti informativi verso la Regione, lo Stato e l'Unione europea

- **Obiettivo di struttura:** *Assolvere ai debiti informativi verso la Regione, lo Stato e l'Unione europea*
- I Piani nazionali sono stati rendicontati secondo le scadenze previste. Nel periodo giugno-luglio vi sono stati dei ritardi rispetto alle scadenze nazionali dovuti all'adozione del NSIL per Scrapie, BSE e BT e alla conseguente necessità di riadattare i flussi interni. Anche il Piano di Selezione genetica viene rendicontato a volte in ritardo, per il ritardo con cui si completano le procedure di registrazione in BDR delle Aziende aderenti e per il non funzionamento della procedura informatica di travaso automatico dei dati dal laboratorio che esegue le analisi alla BDR ed il conseguente necessario intervento manuale da parte degli Operatori dell'Osservatorio. Inoltre nell'anno in corso il CEA ha richiesto delle verifiche supplementari la cui esecuzione ha richiesto tempo.
- Non sono state ancora definite con la regione Lazio le modalità per la rendicontazione del piano regionale IBR.

- Non è stato ancora effettuata la rendicontazione Piano WND straordinario Regione Toscana anno 2008.

- **Obiettivo di struttura:** *SIEV: predisporre un sistema per assolvere ai debiti informativi delle attività e piani gestiti (IBR, Profilassi e Selezione genetica)*

E' stato completato il modulo per la rendicontazione dei Piani gestiti con il SIEV da parte delle ASL. L'utilizzo a macchia di leopardo da parte delle ASL fa sì che l'utilità di questo strumento per la rendicontazione al Ministero e alla Comunità per le attività oggetto di cofinanziamento, ne risulti pesantemente condizionata.

P.E.A.: A3.4.1: Realizzazione del progetto Anagrafe zootecnica nei termini stabiliti dalla Direzione Regionale

- **Obiettivo di struttura:** *Implementare, per quanto di competenza, l'Anagrafe zootecnica della Regione Lazio*

- Sono state georeferenziate, per quanto possibile, le aziende registrate in BDR con un sistema informatico indiretto. In seguito ad alcune verifiche effettuate per la Provincia di Latina, è stato necessario intervenire manualmente sulla base dati per effettuare le necessarie correzioni. E' stato inoltre creato un sistema di visualizzazione su mappa delle aziende georeferenziate, immediatamente utilizzabile da parte dei servizi veterinari, che ne potranno far uso durante la gestione delle emergenze o per la programmazione nel territorio delle loro attività. La procedura per accedere al servizio è stata inviata alle ASL per E-mail e sono stati organizzati incontri presso gli uffici delle ASL per la presentazione.

P.E.A.: A4.1.1: Eseguire Piani nazionali e Regionali per la Sicurezza alimentare e assicurare i debiti informativi verso la Regione

- **Obiettivo di struttura:** *Assolvere ai debiti informativi relativi ai Piani sulla Sicurezza alimentare*

- Le estrazioni di dati del Piano Nazionale Residui sono ormai effettuate con procedura automatica dai Servizi informatici, così come il loro caricamento su programma NSIS del Ministero. L'Osservatorio ha disegnato, per conto della Regione Lazio il campionamento dei prelievi di organi per esami istologici al macello ad integrazione del PNR e ne ha curato la registrazione ed archiviazione su database messo a disposizione del CEA di Torino. I dati relativi sono stati inviati al Centro di referenza secondo le scadenze previste.

- Il PNAA è stato rendicontato per il primo semestre dalla Area veterinaria della Regione Lazio. Per l'automazione del flusso PNAA si attendono indicazioni non ancora disponibili da parte del Ministero.
- I controlli ufficiali degli alimenti sono stati rendicontati con il mod. B in collaborazione con il CSVA (Prot. 2422).
- Il ritardo nell'approvazione da parte dell'assessorato all'Agricoltura regionale del piano Beta – HCH ha determinato uno slittamento delle scadenze. Non è stata ancora effettuata a differenza di quanto previsto, la rendicontazione del primo semestre di attività.

• **Obiettivo di struttura:** *SIEV: gestione delle attività inerenti alla ispezione degli alimenti e assicurare i debiti informativi verso la Regione*

- In collaborazione con la ASL di VT, area B, è stato progettato e realizzato un modulo informatico per la gestione e rendicontazione dei controlli ufficiali. Attualmente tale modulo è utilizzato anche da alcuni distretti della ASL di Frosinone.
- La registrazione degli operatori del settore alimentare è proseguita regolarmente e conta attualmente 13000 record. Da notare che alcune ASL (es. ASL RMF) utilizzano poco il sistema

• **Obiettivo di struttura:** *Analizzare i flussi informativi relativi alla sicurezza alimentare ed evidenziarne le criticità*

E' stata effettuata, in collaborazione con il CSRA l'analisi delle criticità nella compilazione dei verbali da parte delle ASL. Per mancata disponibilità della Regione Lazio non è stato ancora possibile realizzare l'incontro formativo con gli operatori.

Le criticità relative alla fase di accettazione, attribuzione delle prove e rendicontazione saranno affrontate contestualmente all'adozione del N-SIL per gli alimenti.

P.E.A.: B1.1.1: Sviluppo di programmi di attività, formalizzazione di competenze ed obiettivi, attribuzione di risorse umane e strumentali ai 5 Centri di referenza Nazionali dell'IZS

• **Obiettivo di struttura:** *Collaborazione a stesura programmazione di attività, analisi statistiche, redazione report, proposte di intervento e stesura di articoli scientifici*

- L'OE ha collaborato con il Centro di referenza per l'Anemia infettiva di Pisa all'analisi dei dati raccolti sul database nazionale. Sulla base dei risultati dell'analisi sono stati prodotti due report. (469 e 470, marzo 2008). E' stato inoltre riprogettato il flusso dati interno IZSLT e da altri

IIZZSS. Dalla collaborazione è scaturita una presentazione a una giornata di Studio (vedi sc. Prodotti).

- In collaborazione con il CERME è stata effettuata un'analisi sui dati nazionali sulla sorveglianza dell'Arterite virale equina da cui sono scaturite una presentazione ad una giornata di studio nazionale, due presentazioni a un Congr. Internazionale ed un articolo su rivista IF.
- In collaborazione con il CERME il personale dell'Osservatorio è impegnato nella valutazione degli esiti di due Ring test per due progetti di ricerca gestiti dalla DO DMV: il primo è sull'uso delle cellule staminali per la cura di alcune patologie articolari dei cavalli ed il secondo sulle neuropatologie.

P.E.A.: B1.1.2: Sviluppo di programmi di attività, formalizzazione di competenze ed obiettivi, attribuzione di risorse umane e strumentali ai 6 Centri e laboratori di eccellenza promossi e finanziati dalle due Regioni

- **Obiettivo di struttura:** *Collaborazione a stesura programmazione di attività, analisi statistiche, redazione di report e pubblicazione articoli*

- In collaborazione con il CSRA sono state compilate le tabelle EFSA ed i Mod. B. In questa occasione sono state esaminate le criticità dei flussi interni, soprattutto relativamente alla tabelle EFSA. In collaborazione con lo stesso Centro è stato redatto un Poster presentato ad un Congr. Nazionale (vedi scheda prodotti)
- E' continuata la collaborazione con l'Osservatorio di Siena per la redazione di tabelle richieste dalla Regione Toscana per monitorare l'attività sul campo dei servizi territoriali nelle tre aree di competenza e per il monitoraggio ed alimentazione del sistema BDR selezione genetica per Scrapie.
- In collaborazione con il Laboratorio per i contaminanti ambientali è stato redatto e formalizzato, su richiesta della Regione Lazio, il progetto per le attività relative al monitoraggio Beta-HCH nella Valle dei Latini "Salute degli animali e sicurezza dei prodotti di origine animale del distretto agro-energetico Valle dei Latini", per un ammontare complessivo di 500.000 Euro.
- In collaborazione con il laboratorio TSE di Firenze è stato presentato un poster a un Congr. Nazionale (vedi scheda prodotti).

P.E.A.: C1.1.1: Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di Ricerca corrente

- **Obiettivo di struttura:** *Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente in collaborazione con altre strutture IZSLT o esterne.*

Ricerca 2007:

La struttura ha partecipato, per quanto di propria competenza, all'attivazione di 3 dei cinque progetti di Ricerca corrente in cui era coinvolta come UO:

9 OPI- IZSLT04/07RC attivato;

9 POP-IZSLT09/07RC attivato;

9DEN- IZSLT 11/07RC;

9BHV- IZSLT 20/07 RC attivato;

9UTI - IZSLT 14/07RC).

- Ha inoltre collaborato al Progetto "Cellule staminali" (9 TEN), in cui non era coinvolta formalmente.)

Ricerca 2008:

La struttura ha collaborato alla stesura, per quanto di propria competenza, di 4 progetti di Ricerca presentati nel 2008, in cui l'Osservatorio costituisce UO.

- Indagine sulle possibili cause dello spopolamento e morte degli alveari e loro impatto sulla sicurezza della filiera miele (Resp.Formato)
- Zoonosi ittiche emergenti (Resp. Bossù)
- Anemia infettiva degli equini (Resp. Forletta)
- Monitoraggio dei tumori animali, interpretazione biomolecolare e correlazioni ambientali (Resp. Eleni)

P.E.A.: C2.1.1: Pubblicare lavori scientifici su riviste con IF

- **Obiettivo di struttura:** Pubblicare lavori scientifici su riviste con IF
- E' uscito on line su "Zoonoses and Public Health" :
 - Anna Duranti, Simone M. Cacciò, Edoardo Pozio, Alessandra Di Egidio, Mariangela De Curtis, Antonio Battisti, Paola Scaramozzino: "Risk factors associated with *Cryptosporidium parvum* infection in calves of Central Italy".

E' uscito on line su "The Veterinary Journal" (Ex British Veterinary Journal)

- Paola Scaramozzino, David Di Cave,, Federica Berrilli, Carlo D'Orazi, Alessandra Spaziani, Sabrina Mazzanti, Francesco Scholl, Claudio De Liberato "A study of the prevalence and genotypes of Giardia duodenalis infecting kennelled dogs"

(entrambi i lavori usciranno a stampa nel 2009, ma sono già a disposizione della comunità scientifica nella versione elettronica)

- E' stato pubblicato a stampa il seguente lavoro:

- Damiani AM, Scicluna MT, Ciabatti I, Cardeti G, Sala M, Vulcano G, Cordioli P, Martella V, Amaddeo D, Autorino GL. Genetic characterization of equine influenza viruses isolated in Italy between 1999 and 2005 *Virus Research* 131:100-105

E' stato spedito a "Veterinary Research" il seguente lavoro:

- Gabriele Vaccari, Gaia Scavia, Marcello Sala, Gian Mario Cosseddu, Barbara Chiappini, Michela Conte, Elena Esposito, Raniero Lorenzetti, Gabriella Perfetti, Paola Marconi, Katia Barbaro, Francesco Scholl, Antonino Bella, Umberto Agrimi "Protective effect of the AT137RQ and ARQK176 PrP alleles against classical scrapie in Sarda breed sheep"

E' stato spedito a Parasitology Research il seguente lavoro:

Gladia Macrì , Marcello Sala, Alicia M. Linder, Nadia Pettirossi and Manuela Scarpulla
"Comparison of indirect fluorescent antibody test and modified agglutination test for detecting Toxoplasma gondii immunoglobulin G antibodies in dog and cat"

P.E.A.: E2.2.1: Sviluppo ulteriore del sito WEB – Sviluppo rapporti con organi della stampa e con i media

- **Obiettivo di struttura:** *Riprogettazione e ristrutturazione delle pagine del sito riguardanti le attività dell'OE*
- E' stata ridisegnata la struttura delle pagine dedicate alle attività dell'Osservatorio con una struttura ad albero in cui appare un primo livello dove vengono indicate gli ambiti di attività (malattie/Piani di sorveglianza) ed uno successivo in cui, per ciascuna attività sono pubblicati i report tabellari e documenti/approfondimenti Sono stati puntualmente aggiornati i contenuti con

i dati prodotti progressivamente durante l'anno. In tutto sono state pubblicate 25 tabelle e 11 relazioni.

.

- **Obiettivo di struttura:** *Sito IZS: attivazione di una sezione dedicata alle OOSS per la divulgazione degli atti*

La pagina per le OOSS è stata attivata nell'area riservata ai dipendenti ed è regolarmente in uso.

7. CENTRI DI REFERENZA

Non applicabile

8. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALI

Non applicabile

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Una condizione indispensabile per aumentare il numero di attività e mantenere alta la qualità di quelle già in esercizio è l'incremento del numero di Unità lavorative presso l'Osservatorio. A questo scopo concorrerà l'acquisizione delle seguenti figure professionali: un geologo per sviluppare tematiche di epidemiologia ambientale; uno statistico per aumentare la capacità di analisi ed aumentare l'efficienza delle collaborazioni scientifiche con le altre strutture; un veterinario per incrementare la produzioni scientifica e permettere il puntuale rispetto delle scadenze relativamente ai debiti informativi ed alla valutazione/programmazione degli interventi (elaborazioni proposte e produzione di relazioni finali su progetti, pareri, analisi dati prodotti da Centri di referenza e altre DO).

Nel corso del 2009 saranno completati alcuni percorsi formativi già iniziati nel 2008, in modo particolare saranno organizzati presso la Sede i corsi sull'uso dei GIS, per rendere tutto il personale in grado di svolgere alcune funzioni base.

In base all'offerta formativa esistente si valuterà la possibilità per alcune Unità di personale di proseguire l'attività di formazione sull'Analisi del rischio.

In base alle risorse disponibili sarà adeguato il parco hardware e software della struttura.

Si cercherà, in collaborazione con l'Unità informatica, di automatizzare il più possibile i flussi informativi, a partire da una pre-accettazione da parte delle ASL con il sistema SIEV, e da un'estrazione da NSIL e successiva elaborazione fino a produzione automatica dei tracciati record richiesti per ottemperare ai debiti informativi, che allo stato attuale sono tutti centralizzati

sull'Osservatorio. L'automazione consentirà da un lato una maggiore precisione nel recupero puntuale dei dati, dall'altro una maggiore disponibilità in termini di risorse umane per poter svolgere attività di analisi e pubblicazione.

Si intende in particolare aumentare il numero di progetti di ricerca in cui l'Osservatorio è formalmente coinvolto, incrementare le collaborazioni scientifiche con altri Enti e aumentare il numero di pubblicazioni prodotte, incluse quelle su riviste internazionali ad IF.

UFFICIO DI STAFF ACCETTAZIONE, REFERTAZIONE E SPORTELLLO DELL'UTENTE
RESPONSABILE DR. FRANCESCO SCHOLL

1. ATTIVITÀ CORRENTE

1.a) costruzione e gestione del sistema informativo: l'attività di accettazione campioni e sportello dell'utente (64818 accettazioni effettuate nel 2008) ha registrato nel corso degli anni una sostanziale stabilizzazione sia per quanto attiene l'attività routinaria sia quella straordinaria intesa primariamente come "emergenze" o conseguente alle attività di ricerca svolte dai diversi laboratori. L'aumento di attività registrato nel 2008 è sostanzialmente legato all'implementazione, a partire dal mese di giugno, del nuovo Sistema Informativo dei Laboratori (NSIL) attivato per le prove relative a PPR, TSE, BT e Anemia infettiva e successivamente per altre tipologie. Ciò ha comportato la necessità di effettuare per le richieste contenenti contemporaneamente anche altre prove non ancora implementate su NSIL una doppia registrazione anche sul vecchio SIL che è restato in esercizio fino al 31 dicembre. Considerevole è il numero d'informazioni che è ormai necessario immettere a sistema al fine di poter soddisfare i debiti informativi a livello regionale, nazionale e comunitario.

Di seguito si riportano il numero di accettazioni, anno per anno, dal 2000 ad oggi.

Anno	N° Accettazioni	Incremento percentuale (%)
2000	31423	-16 %
2001	43662	+ 39%
2002	44736	+ 2%
2003	42398	- 5%
2004	46055	+ 9%
2005	50529	+10%
2006	49132	- 1%
2007	47575	-9%
2008	64818	+ 27%

Sono stati rispettati i flussi informativi previsti dai Piani Nazionali (Blue tongue – West Nile –TSE-PNR metodo istologico) con il corretto trasferimento delle informazioni al SIS – Osservatorio epidemiologico, ai Centri di referenza e al Ministero della Salute.

Nel corso dell'anno sono state compilate 800 tabelle di relazione su vecchio SIL e ne sono state aggiornate circa 100 (record matrice-prova-tecnica) per adeguare il sistema informativo dei laboratori alla attività diagnostico-analitico dei reparti. Sono stati inoltre verificati 37.000 di allineamento prova matrice tecnica per la configurazione del nuovo SIL.

. Sono stati gestiti n° 4820 attività di cassa per prestazioni a pagamento di cui 2520 consistenti in incasso in contanti presso il reparto ed emissione della rispettiva ricevuta fiscale e 2300 per

emissione bolle su attività in convenzione. A carico del reparto Accettazione è stata gestita la refertazione dei campioni non idonei dell'intera Sede Centrale e la relativa comunicazione all'Ente richiedente (137).

Come già rappresentato in precedenti relazioni assolutamente non irrilevante è l'attività di sportello dell'utente sia come front-office che telefonica. Tale attività impegna giornalmente i dirigenti dell'Ufficio rappresentando di fatto l'accettazione il principale se non unico punto della sede che interagisca fisicamente con la clientela sia relativamente all'informazione sulle attività complessivamente svolte dall'Ente sia per quello che attiene a problematiche inerenti i servizi richiesti.

1.b) attività diagnostica

PROVA	TECNICA	2006	2007	2008	Variazione %
ANATOMOPATOLOGICO	Esame Autoptico	923	957	1149	
ISTOLOGICO	Ematossilina-eosina	1486	1301	3637	
BSE test rapido	ELISA	19488	16190	19484	
SCRAPIE test rapido	ELISA	9095	12908	4861	
IDENTIFICAZIONE ENTOMOLOGICA	Microscopica	1030	2406	1482	
IDENTIFICAZIONE DI SPECIE	Visiva/Microscopica	55	78	96	
PARASSITOLOGICO		2523	2487	1594	
Totale		34600	37322	32443	- 9%

Fonte: Controllo di Gestione/sistema informativo

L'attività di laboratorio ha fatto registrare una diminuzione percentuale del 9% passando da 37322 determinazioni analitiche del 2007 alle 32443 del 2008. La diminuzione è correlata alla drastica riduzione dei controlli previsti dal Piano Nazionale di Sorveglianza per le EST ovine, e dalla cessazione dell'attività rese a titolo gratuito per i canili qualora non aventi interesse di Sanità Pubblica Veterinaria.

In aumento l'attività di diagnostica anatomo-patologica legata anche alle attività su selvatici e di medicina veterinaria forense. Sono stati infatti eseguiti n°1149 esami anatomo-patologici (+27% rispetto al 2007). Praticamente triplicata l'attività di istopatologia anche grazie all'attivazione del Piano di monitoraggio sull'impiego di sostanza ad azione ormonale in bovini regolarmente macellatiche da solo ha interessato il laboratorio nel controllo di 123 partite di bovini regolarmente macellati nel Lazio e nella Toscana per complessivi 1293 esami istologici.

1.c) attività di sorveglianza

Da parte del personale del reparto è stata costantemente monitorata la regolare effettuazione dei Piani di sorveglianza sierologica ed entomologica per WND e per BT, con attività di supporto in caso di necessità ai servizi veterinari delle ASL.

Oltre ai dati relativi a *C. imicola*, principale vettore della BT, sono stati raccolti anche dati relativi ad altre specie o gruppi di specie dimostratisi avere un ruolo nella diffusione della malattia (*C. obsoletus* e *C. pulicaris*).

L'attività di sorveglianza entomologica per WN è stata portata avanti per intero dal personale del reparto, compresa la fase di cattura, effettuata in sopralluoghi ad hoc.

Sono stati eseguiti n°6 sopralluoghi relativi all'indagine epidemiologica ed all'abbattimento di focolai di scrapie nel Lazio. Personale del Reparto ha supportato, per le attività di competenza, i Servizi Veterinari delle Regioni ed ASL del Lazio e della Toscana

2. FORMAZIONE

Durante l'anno il personale della Struttura (a tempo determinato e indeterminato) ha partecipato a n.32 eventi formativi di cui 25 ECM (per un totale di 521 punti ECM) e 7 non ECM. Sette corsi frequentati da 9 operatori sono in corso d'accreditamento.

I corsi e gli eventi formativi frequentati dal personale della Struttura sono riportati nel capitolo formazione.

Il personale operante nei Laboratori BSE, Anatomoistopatologia, Parassitologia ha partecipato a corsi d'aggiornamento esterni ed interni pertinenti l'attività svolta.

Il personale del Laboratorio Accettazione ha partecipato a corsi interni ed esterni riguardanti argomenti di natura tecnica e legislativa.

Sul Sistema Qualità il personale del Reparto ha partecipato ad aggiornamenti sulla taratura di strumenti e apparecchiature. Inoltre è stato formato il personale neo assunto partecipando a corsi base sull'applicazione del Sistema Qualità ad eccezione di una unità assunta in data successiva all'edizione del corso. Il personale qualificato come valutatore interno in carico al Laboratorio Accettazione ha svolto verifiche ispettive interne in altri Reparti dell'Istituto.

Personale laureato e tecnico del Reparto ha effettuato 21 lezioni nell'ambito di eventi formativi interni ed esterni.

3. QUALITÀ

- Adeguatezza delle procedure

Nel corso del 2008 sono stati revisionati i moduli allegati al DO ACC rev.11 Documento organizzativo dell'Ufficio di Staff "Accettazione, Refertazione e Sportello dell'Utente".

-Questioni individuate nella precedente relazione annuale

Il rapporto stato qualità 2007 non ha individuato la necessità di effettuare azioni correttive nel 2008.

-Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti

In occasione della visita di sorveglianza effettuata dal SINAL in data 22e 23 maggio non sono state rilevate non conformità a carico della Struttura .

-Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive

La verifica ispettiva interna è stata regolarmente effettuata in data 8 maggio (PVI n.13/08).Non Sono state aperte non conformità .

Nell'insieme il team ispettivo ha riscontrato una buona applicazione del sistema qualità.

Sono state aperte nel 2008 dal personale del Reparto n. 13 non conformità di cui 12 riguardanti le apparecchiature ed una la sonda di seconda linea. Tutte le non conformità sono state chiuse nei tempi previsti.

I campioni di alimenti e prodotti correlati e accettati con riserva e/o respinti (PG ACC 002 rev.5) sono n. 42; i campioni di sanità animale respinti sono n.1 (PG ACC 003 rev.4); i campioni restituiti alla sede di origine (PG ACC 001 rev.4) sono 34. In totale i campioni giudicati non idonei e refertati dall'Accettazione sono 118.

Nel corso del 2008 non sono stati inoltrati reclami. Sono state risolte nel corso del 2008 le problematiche che avevano generato reclami nell'anno 2007. Tre di questi evidenziavano la mancanza della segnaletica (esterna o interna) o difficoltà per l'utilizzo del parcheggio interno riservato ai clienti (strisce blu). La quarta era relativa alla richiesta di una prestazione attualmente non erogabile per quella categoria di cliente (rapporto di prova via -mail).

Il Laboratorio BSE ha effettuato nel corso dell'anno 2008 la prova interlaboratorio annualmente organizzata dal Centro di riferimento nazionale di Torino (CEA). La prova ha dato risultati concordanti con quelli dell'Ente organizzatore. In data 22 luglio il laboratorio è stato sottoposto a visita ispettiva da parte del centro di riferimento Nazionale che ha rilevato 4 non conformità di cui 3 inerenti completezza della fornitura delle attrezzature da parte della ditta aggiudicatrice ed una la nomenclatura della prova. Tutte le non conformità sono state chiuse nei tempi previsti.

Il laboratorio di Parassitologia ed Entomologia ha effettuato nel corso dell'anno 2008 prove interlaboratorio per la ricerca di Trichinella. Le prove hanno dato risultati concordanti con quelli degli Enti organizzatori (ISS e Veterinari Laboratories Agency).

-Indicazioni e proposte di miglioramento

Come già rappresentato nei precedenti rapporti il nuovo regolamento ha affidato all'ufficio di Staff Accettazione, Refertazione e Sportello dell'Utente anche le attività previste per la Direzione Operativa Diagnostica Generale. La complessità e diversità delle attività svolte nelle diverse strutture suggerisce di svolgere verifiche ispettive interne separate per ogni singola unità (Laboratori ed Accettazione).

La formazione del personale dell'Accettazione, al di là della formazione interna alla Struttura, dovrebbe essere finalizzata alla conoscenza di tutte le attività svolte all'interno dell'Istituto (nuovi progetti di ricerca, nuove prove) nonché di tutti gli aggiornamenti normativi di carattere Regionale, Nazionale e Comunitario (PNR, PNNA, Piani di sorveglianza e di monitoraggio). Si ripropone quindi di prevedere specifici corsi ECM per rispondere alle esigenze professionali del personale.

Si suggerisce nuovamente di non concentrare gli eventi formativi sia come periodi dell'anno sia come numero limitato di edizioni al fine di facilitare la partecipazione.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Pubblicazioni/Atti di convegni

L'attività di ricerca effettuata nell'ambito di ricerca corrente o con risorse interne alla Struttura, ha esitato in 1 pubblicazione su rivista internazionale ad impact factor. Un ulteriore lavoro scientifico è stato accettato ed è in corso di pubblicazione su rivista internazionale ad impact factor .

Ulteriori 7 lavori sono stati pubblicati su riviste nazionali non ad IF o presentati in occasione di convegni nazionali.

Pubblicazioni/Atti di convegni

TITOLO	AUTORI
Studio sulle cause di morte in cani esaminati presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Roma negli anni 2003-2007; Atti IV Workshop Nazionale di Epidemiologia Veterinaria ;11-12 dicembre 2008 pag 145	Scaramozzino P., Eleni C., Guarducci., Di Egidio A., Mastromattei., Cocumelli C., Galli T., Scholl F.
Survey on the presence of <i>Opisthorchis felinus</i> (Platyhelminthes, Digenea) metacercariae in fish from Bolsena and Bracciano lakes (Central Italy). <i>Parassitologia</i> 50 (Suppl.1):152	Bossù T., Scaramozzino P., Martini E., Lorenzetti R., Brozzi A., De Liberato C.,
Veterinarian controls in Central Italy in order to prevent the introduction of the small Hive beetle (SHB- <i>Aethina tumida</i>) and the parasitic mite <i>Tropilaelaps</i> in the importation of honey bees in the UE . <i>Parassitologia</i> 50 (Suppl 1 :114)	Mastromattei A., Saccares S., De Liberato C., Ricciardi F., Dell'Aira E., Milito M., Formato G.
A study of the prevalence and genotypes of <i>Guardia duodenalis</i> infecting kennelled dogs The Veterinari Journal doi : 10.1016/j.tvjl.200807.003	Scaramozzino P., Di Cave D., Berrilli F., D'Orazi C., Spaziani A., Mozzanti S., Scoll F., De Liberato C.,
Presentazione di un modello matematico per la valutazione del	De Liberato C., Berchi R., Severini F., Cancrini G.

rischio di epidemia da Arbovirus iIn Italia : il modello “ Dengue – Aedes albopictus “ a Roma . Presentazione orale Congresso Società Italiana di Parassitologia. Pisa 2008	
Cellule staminali da grasso equino: loro applicazione nella rigenerazione ossea. Poster presentato al X congresso Nazionale S.I.Di.L.V: Alghero,22-24 ottobre 2008	K.Barbaro, G.L. Autorino, P.Bovini, C.Gentili,R.Cancedda, F. Scholl, F.Canonici e D. Amaddeo
Gli alleli AT 137RQ e ARQK176 del gene della proteina prionica proteggono le pecore dalla Scrapie Comunicazione presntetata alX congresso Nazionale S.I.Di.L.V: Alghero,22-24 ottobre 2008	Vaccari G. Scavia, M.Sala, G.Cosseddu; B.Chiappino, M. Conte, E. Esposito, G. Ciaravini, R.Lorenzetti, G. Perfetti, P.Marconi, F. Scholl, K. Barbaro, S. Babsa, C. Parisi, A.Bella, R. Nonno, U. Agrimi
The AT137RQ and ARQK176 PrP alleles protect sheep from natural Scrapie. Comunicazione Prion 2008; Madrid 8 th –10 th October 2008	Vaccari G. Scavia, M.Sala, G.Cosseddu; B.Chiappino, M. Conte, E. Esposito, R. Lorenzetti, G. Perfetti, P. Marconi, F.Scholl, K. Barbaro A. Bella R. Nonno, U. Agrimi
Impiego delle cellule staminali da grasso in gel piastrinico nel trattamento artrrosopico di una cisti ossea sub-condrale del condilo mediale del femore di un cavallo . Comunicazione XIV SIVE /FEEVA CONGRESS 2008: Lido di Venezia, 25th-26th January 2008	D. Amaddeo, F. Canonici, V.Serata, P.Bovini, F. Scholl, G.L. Autorino

5.RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

COLLABORAZIONI E COOPERAZIONI NAZIONALI ANNO 2008	
Nome ente	Attività/settore/ambito di collaborazione
Universita' di torvergata cattedra di parassitologia	Parassiti zoonosici
Istituto superiore di sanita' dipartimento di malattie infettive, parassitarie ed immunomediate	Entomologia sanitaria e parassiti zoonosici
Centro nazionale di referenza nazionale per lo studio e le ricerche sulle encefalopatie animali e le neuropatologie comparate	Encefalopatie animali
Istituto superiore di sanita' dipartimento di sanita' alimentare ed animale	Encefalopatie animali
Istituto zooprofilattico piemonte liguria valle d'aosta	Pnr-istologico
Istituto zooprofilattico abruzzo e molise centro di referenza malattie esotiche	Sorveglianza entomologica blue tongue

6. OBIETTIVI

A1.1.1 Attivazione del nuovo sistema informatico dei laboratori

Il Personale della Struttura ha operato in stretto contatto con la società incaricata di fornire il nuovo Sistema Informativo SIL. Nel corso degli incontri sono stati definiti i fabbisogni informativi atti a soddisfare i debiti nei confronti delle Autorità regionali,nazionale e comunitaria. E' stata inoltre effettuata una verifica/aggiornamento/pulizia dei dati presenti negli archivi della Sede. Il piano attuativo per la messa in funzione ha previsto la realizzazione di ulteriori giornate formative sull'utilizzo del programma rivolte agli operatori delle strutture coinvolte e la verifica da parte delle

stesse delle tabelle di relazione prova/tecnica di competenza. Costante è stata l'assistenza fornita agli operatori sia della sede che delle sezioni territoriali. La messa in funzione del programma prevista per il 1° gennaio 2008 è stata differita ad Aprile, stante difficoltà del rispetto dei tempi di consegna delle tabelle da parte di alcune strutture conseguente al sovrapporsi di attività sia a mancato rispetto degli stadi di avanzamento da parte della società incaricata. L'attività complessiva è stata effettuata garantendo lo svolgimento della normale attività diagnostica e di refertazione. A Partire dal 1giugno, dopo un periodo di prova in parallelo, sono state messe in esercizio le prove relative ai Piani di Profilassi, IBR, BT e TSE. Successivamente sono state messe in esercizio le prove relative ad esami sierologici per agenti batterici,virali e protozoari nonche relativi al PNR e PNA. I dati inseriti a sistema hanno permesso una tempestiva e corretta rendicontazione ai diversi livelli istituzionali. Dal 1 gennaio 2009 il sistema è in esercizio per tutte le attività.

A3.1.1 Attuazione piani di controllo ed eradicazione di Blu tongue, West Nile, T.S.E., influenza aviare e di altre emergenze in attuazione delle specifiche direttive regionali, nazionali e comunitarie.

È stata costantemente monitorata la regolare effettuazione dei Piani di sorveglianza sierologica ed entomologica per WND e per BT, con attività di supporto in caso di necessità ai servizi veterinari delle ASL.

A3.1.1/5.1_WN: sorveglianza entomologica, invio campioni Centro di Referenza, prelievo campioni biologici in sede autoptica. L'attività di sorveglianza entomologica per WN è stata portata avanti per intero dal personale del reparto, compresa la fase di cattura, identificazione ed invio al Centro di Referenza (46 catture) effettuata in 12 sopralluoghi ad hoc. Effettuati 303 prelievi biologici in corso di autopsie su specie sensibili. Assolti i debiti informativi.

A3.1.1/5.2 BT: Sorveglianza ed identificazione entomologica, invio campioni Centro di Referenza, assolvimento debiti informativi. L'attività effettuata ai fini della sorveglianza entomologica ha contemplato lo smistamento ed identificazione dei vettori nell'ambito del piano di sorveglianza nazionale per la Blue Tongue, per il quale il Laboratorio riceve settimanalmente le catture effettuate dalla Aziende Sanitarie Locali presso numerose aziende zootecniche delle due regioni. Oltre ai dati relativi a *C. imicola*, principale vettore della BT, sono stati raccolti anche dati relativi ad altre specie o gruppi di specie dimostratisi avere un ruolo nella diffusione della malattia (*C. obsoletus* e *C. pulicaris*). Sono state eseguite n° 946 identificazioni entomologiche, attività eseguite dal gruppo di entomologia in maniera autonoma rispetto al Centro di referenza di Teramo. E' stato inoltre redatto

previa analisi dei dati e sopralluogo ispettivo il parere tecnico relativo ad una stalla di sosta di quarantena. Assolti i debiti informativi.

A3.1.1/5.3 IA: identificazione specie aviari, aggiornamento report periodico per OEV, esecuzione prelievi biologici in sede autoptica. Effettuate identificazione, autopsia e prelievi biologici su 303 cadaveri di uccelli pervenuti nel corso del 2007 ed inviati i dati di pertinenza all'OEV.

A3.1.1/5.4 TSE: assolvimento attività correlate Piani di controllo TSE e piano regionale genotipizzazione per i caratteri di resistenza. Sono stati eseguiti n°7 sopralluoghi relativi all'indagine epidemiologica nei focolai di scrapie verificatisi nella regione Lazio.

Modicamente aumentata l'attività relativa alla sorveglianza delle TSE nell'ambito della quale sono state eseguite n° 28846 test ELISA BIORAD per TSE. Il laboratorio ha, come consuetudine, partecipato attivamente alla gestione dei 7 focolai di EST verificatisi nella regione Lazio. Sono stati eseguiti n°16 sopralluoghi relativi all'abbattimento di focolai di scrapie nel Lazio. L'attività relativa al Piano Regionale di selezione per i caratteri di resistenza alle EST ovine ha visto la prosecuzione della genotipizzazione nei focolai e nella popolazione maschile degli allevamenti che hanno aderito al Piano. In ottemperanza al mandato ricevuto dalla Commissione Regionale di Controllo è proseguita l'azione formativa nei confronti del personale delle ASL e delle APA interessati all'esecuzione del Piano. A tale proposito, in collaborazione con il Centro di Referenza e l'IZS della Sardegna, è stata effettuata una giornata d'aggiornamento Assolto il debito informativo mediante invio di report settimanali.

A 4.1.1 Eseguire Piani Nazionali e Regionali per la Sicurezza Alimentare ed assicurare i debiti informativi verso la Regione

A 4.1.1/8 PNR 2008 Attivazione Piano di Monitoraggio mediante test istologico

Personale della Struttura ha partecipato agli incontri formativi organizzati dal Centro di Referenza Nazionale per le Encefalopatie Trasmissibili.

Personale della Struttura ha organizzato ed effettuato una giornata formativa per il personale delle ASL della Toscana coinvolto nel Piano: L'attività svolta sia per la Regione Lazio che la Regione Toscana ha previsto l'esecuzione di 1293 prove istologiche su 144 partite complessivamente pervenute di cui 21 non idonee. I debiti informativi verso le Regioni ed il Ministero sono stati assolti nei tempi previsti

C2.1.1 Pubblicare lavori scientifici su riviste con I.F

C2.1.1/43 Invio lavori scientifici su riviste con I.F. C2.1.1/46 Pubblicare lavori scientifici su riviste con I.F. L'attività di ricerca effettuata nell'ambito di ricerca corrente o con risorse interne alla Struttura, ha esitato nell'invio ed accettazione di 2 lavori scientifici che sono stati pubblicati o in corso di pubblicazione su riviste internazionali ad impact factor.

A study of the prevalence and genotypes of Giardia duodenalis infecting kennel dogs <i>The Veterinary Journal</i> 2008	Scaramozzino P, Di Cave D, Berrilli F, D'Orazi C, Spaziani A, Mazzanti S, Scholl F, De Liberato C.
The Veterinary Journal Protective effect of the AT137RQ and ARQK176 PrP alleles against classical scrapie in sarda breed sheep <i>Veterinary Reserche</i> in corso di pubblicazione	Vaccari G, Scavia G, Sala M, Cosseddu G, Chiappini B, Conte M, Esposito E, Lorenzetti R, Perfetti G, Marconi P, Scholl F, Barbaro K, Bella A, Nonno R, Agrimi U

E1.1.1 Raggiungimento del pareggio di bilancio

E1.1.1/32: Contenimento e rispetto dei costi previsti nei limiti di budget assegnato Il budget assegnato alla struttura è stato correttamente ridefinito in sede di verifica al 30 giugno in quanto già in fase di stipula era stato evidenziato un errore nella determinazione dei fondi per materiale di consumo per le attività relative alla L 3/2001 (TSE, IA, BT, WN etc.). Nella stessa occasione è stato definito che le attività in straordinario o in missione effettuate in tale ambito debbano essere ascritte al centro di costo ACC BSE (L3-2001) non dovendo gravare sul bilancio istituzionale dell'Ente ma bensì essere ascritte fra i rimborsi da richiedere al Ministero della Salute per le attività relative alla L 3-2001.

I costi sostenuti per i materiali di consumo necessari all'espletamento delle attività "istituzionali" di competenza della struttura rientrano nei limiti di budget (fonte Materiali di consumo: valori lordi periodo: 200801/200812).

UFFICIO DI STAFF BIOTECNOLOGIE
RESPONSABILE: DR. DEMETRIO AMADDEO

1. ATTIVITÀ CORRENTE

1.1 -Colture cellulari

La produzione e il mantenimento delle colture cellulari nei nostri laboratori, oltre alla normale attività di preparazione, controllo e congelamento delle linee cellulari “madri” di referenza , delle linee cellulari di I serie di referenza e di quelle di lavoro, ha comportato per il 2008 l’allestimento di 71.242 mL di subcolture di lavoro di n. 20 linee cellulari. Inoltre, nel corso dell’anno, sono state trasferite alla Direzione Operativa Diagnosi Malattie Virali e delle Leptosirosi (DMV) 8 delle suddette linee cellulari, preparate e contate, per un totale di 8.021 ml di sospensione cellulare alla concentrazione media di 400.000 cellule/ml. Sono state inoltre distribuite ad Enti esterni (Ospedale Spallanzani di Roma e IIZZSS), per collaborazione scientifica, n. 5 linee cellulari di referenza, controllate per la presenza di micoplasmi.

Vengono impiegate soprattutto per l’isolamento virale da campioni biologici provenienti da numerose specie animali compresi i pesci e i rettili; per il controllo dei semi di stalloni nei confronti del virus dell’Arterite Equina; per la produzione su larga scala di antigeni virali e anche per la diagnostica sierologica delle malattie virali presso la Direzione Operativa DMV.

1.2 -Anticorpi monoclonali

Per la messa a punto di un sistema ELISA in grado di evidenziare anticorpi specifici per il virus della West Nile eventualmente presenti nel siero di diverse specie animali (uccelli e cavalli), nel 2007 , dopo immunizzazione con una proteina ricombinante dell’envelope (ENV III). Erano stati selezionati 9 ibridomi che producevano anticorpi che però non riconoscevano la proteina nella sua struttura primaria, rilevata mediante SDS-PAGE e Western Blotting, tanto che sono state effettuate altre immunizzazioni di topi Balb/c utilizzando come antigene il virus intero inattivato. Sono stati prodotti più di cento ibridomi che sono in fase di screening .

1.3-Cellule staminali

In collaborazione con il Centro di Referenza delle Malattie degli Equini e con il Dr. Canonici, Veterinario libero professionista, chirurgo-ortopedico, è proseguita l’attività di sperimentazione, iniziata nel 2006, nella produzione ed impiego di cellule staminali mesenchimali adulte, derivate dal grasso, per la terapia cellulare sostitutiva e riparativa nelle patologie post traumatiche del cavallo sportivo, continuamente esposto al rischio di traumi agli arti (articolazioni e tendini). Infatti, a 16

soggetti, con lesioni tendinee, è stato prelevato il grasso sottocutaneo da cui sono state isolate le cellule staminali mesenchimali. Tali cellule dopo replicazione, sono state reimpiantate nel sito della lesione valutando l'efficacia degli impianti attraverso esami ecografici. I dati relativi a tutti gli interventi effettuati dal 2006 al 2008 sono in fase di elaborazione ed i risultati verranno quanto prima rappresentati.

I risultati del trattamento di una cisti subcondrale di un cavallo con cellule staminali mesenchimali, trattata nel 2007, sono stati presentati in un poster presentato al X Congresso Nazionale della S.I.Di.L.V.

In collaborazione con il Dr. D'Amato, Veterinario libero professionista, chirurgo-ortopedico, l'attività di studio del potenziale osteogenico delle cellule staminali adulte è continuata prendendo in considerazione le cellule mesenchimali isolate sia da midollo osseo sia da tessuto adiposo di cane. Entrambe queste due popolazioni cellulari sono state isolate da 8 cani e messe in coltura in parallelo al fine di valutare sia il rendimento in cellule mesenchimali durante l'isolamento che la capacità replicativa di tali cellule una volta isolate dai due tessuti di partenza. Negli stessi soggetti sono state reimpiantate le cellule staminali isolate da grasso incluse in gel piastrinico per la risoluzione di danni a carico dell'apparato scheletrico. Il follow-up degli animali è stato eseguito mediante esami radiografici a tempi diversi.

In collaborazione con la Prof.ssa Marcella Trombetta, del Corso di Laurea in Ingegneria Biomedica dell'Unicampus Biomedico di Roma, è iniziata uno studio per valutare la crescita e il differenziamento in vitro di cellule staminali mesenchimali su scaffold di idrossiapatite da loro fornite.

Sono state prodotte cellule staminali dal limbus dell'occhio di un cane appena morto ed è stato inoltre messo a punto un protocollo per l'isolamento e per la crescita di cellule staminali da limbus di gatto al fine di generare un tessuto da reimpiantare in animali con danni a livello corneale, in collaborazione con il Dr Adolfo Guandalini, libero professionista, specialista in oculistica veterinaria.

1.4-Isolamento virus su colture cellulari

Le attività di isolamento su colture cellulari, di caratterizzazione e di diagnostica rapida in microscopia elettronica dei ceppi virali, sono rappresentate nelle successive **tabelle 1, 2 e 3**.

Come per il precedente anno, le richieste hanno interessato sia la diagnostica degli animali domestici e selvatici, che la diagnostica di alcuni virus dei pesci (VHS, IHN; Nodavirus; Virus IPN e virus viremia primaverile della carpa) e delle api (DWV e ABPV).

A fronte di 1623 campioni esaminati, appartenenti a diverse specie animali, sono stati isolati complessivamente 28 ceppi virali.

Tab 1: Isolamento e caratterizzazione virus da animali domestici e selvatici su colture cellulari

Campioni biologici	Tecnica	N. Campioni	Det. analitiche	Virus isolati
Organi Varie Spp animali	Isolamento su colture cellulari	685	847	8 Herpesvirus Aujeszky (1) Herpesvirus equino 1 (1) Virus della Diarrea Bovina Virale (BVD)(3) Adenovirus canino (3)
Liquidi seminali Equidi	Isolamento su colture cellulari + IF diretta o PCR	48	99	3 (Arterite Virale Equina)
Totali		733	946	11

L'attività del laboratorio Virologia dei Pesci, inizialmente finalizzata all'applicazione della Decisione 2001/183/CE per la diagnosi della Setticemia emorragica virale (VHS) e della Necrosi ematopoietica infettiva (IHN), integrata al flusso di lavoro con il Reparto di Ittiopatologia, ha interessato anche la diagnostica dei Nodavirus dei pesci marini e di altri virus dei pesci di acqua dolce (IPNV e SVCV) mediante isolamento su colture cellulari e rilevamento con metodi biomolecolari (RT-nested PCR).

Su un totale di 890 campioni processati e 712 prove eseguite, sono stati isolati ed identificati 17 ceppi di nodavirus da acquaculture di torpedini (1), spigole (3), cefali (10) e orate (3) (Tab 2). Sono stati inoltre isolati ed identificati 8 ceppi di Birnavirus (IPN) da trote e carpe allevate ed 1 ceppo di Rhabdovirus (SVC) da trote allevate.

Tab 2: Isolamento e caratterizzazione virus dei pesci su colture cellulari

Prova	Tecnica	N. Campioni	Det. Analitiche	Virus isolati
Piano di Controllo IHN-VHS	Isolamento colt.cellulari	820	512	0
Diagnostica di campo (IHN-VHS-IPN-SVC-Irido)	Isolamento colt.cellulari	30	120 (70 prove eseg)	8 Birnavirus (IPN) 1 Rhabdovirus (SVC)
Diagnostica Nodavirus	Isolamento colt.cellulari	40	80	17
Totali		890	712	26

Ring Test: n. 1 relativo alla diagnostica su colture cellulari dei virus VHS e IHN (coordinato dal Centro di Referenza Nazionale per le Malattie dei Pesci, Molluschi e Crostacei dell' IZS delle Venezie, Legnaro-Padova).

1.5-Microscopia elettronica

L'attività diagnostica in microscopia elettronica dei ceppi virali (Tab.3), ha mostrato ancora una volta la sua importanza nell'identificazione rapida (circa 1 ora) dei virus della famiglia Poxviridae (4 ceppi identificati) ai fini sia di una pronta diagnosi di malattie denunciabili (diftero-vaiolo aviare), sia della diagnosi differenziale nei confronti della Bluetongue, soprattutto in casi di sospetto di quest'ultima malattia nelle pecore. Dal corpo di api con problemi alla covata, deformazioni negli adulti, accorciamento della vita, sono stati evidenziati ed identificati 15 ceppi del virus dell'ala deforme (DWV), altamente letale per le api. Per l'identificazione del DWV, è stata utilizzata una RT-PCR messa a punto in laboratorio. Sono stati inoltre evidenziati 20 ceppi di picornavirus-like, in corso di identificazione.

Anche nel 2008, l'attività di diagnostica in Microscopia Elettronica è stata valutata partecipando al Ring-Test internazionale (External Quality Assessment -Rapid Diagnosis Virus), organizzato annualmente, nell'ambito del programma EQA (External Quality Assessment) dell'Istituto Robert Koch di Berlino.

Tab 3 : Attività diagnostica virale in microscopia elettronica

	Totale Campioni esaminati	Virus evidenziati
M.E.	160	46 Herpesvirus Aujeszky (1) Parapoxvirus (2) Avipoxvirus (2) Rotavirus (2) Enterovirus (1) Orthomyxovirus (1) Herpesvirus (1) Adenovirus (1) Virus delle ali deformi Api (15) Picornavirus (20)
I.E.M.	182	60 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Parvovirus (56) ▪ Coronavirus canino (1) ▪ Adenovirus canino 1 (3)
Totale	342	106

Ring test: n. 1 diagnosi morfologica su virus di campo (coordinati dal Robert Koch Institut di Berlino).

1.6-Produzione diagnostici

Nel 2008 è proseguita la produzione di antigeni, sia per la diagnosi in immunodiffusione dell'Anemia Infettiva Equina, sia per la diagnosi di altre infezioni virali e protozoarie, così come rappresentato in tabella 4.

L'antigene AIE e relativo siero positivo vengono forniti anche agli altri Istituti Zooprofilattici.

L'antigene prodotto per la diagnosi di *Ehrlichia canis* viene fornito alla Direzione Operativa di Sierologia e alla Sezione di Arezzo, mentre gli altri antigeni virali vengono forniti alla DO DMV.

Tab 4 : **Produzione antigeni**

Antigene	Volume coltura	Volume antigene	Reparto	Dosi equivalenti
AIE p26 ricombinante	743 mL	743 mL	Centro di Referenza Anemia Infettiva Equina, Pisa	? sconosciuta la diluizione definita a PISA
Siero Positivo AIE	3787 mL	3787 mL	Centro di Referenza Anemia Infettiva Equina, Pisa	? sconosciuta la diluizione definita a PISA
Ehrlichia canis	165 mL	11 mL	D.O. Sierologia, IZS Sardegna	5.280
EHV ₁ ATCC	140 mL	140 mL	D.O. Diagnosi Malattie Virali e delle Leptospirosi	
EHV ₄ ATCC	49 mL	49 mL	“	
BHV ₁	49 mL	49 mL	“	
CpHV	1,4 mL	1,4 mL	“	
Mab CDV	15 mL	15 mL	DO DMV IZS MI	3000

1.7-Applicazione PCR alle malattie infettive

Di seguito, nelle varie tabelle, viene rappresentata l'attività diagnostica, relativa ad una serie di malattie virali, effettuata mediante diversi protocolli di PCR.

1.7.1 Arterite Virale Equina

Tab 5: Rilevamento del virus in campioni biologici (liquidi seminali, organi e sovranatanti di colture cellulari)

Prova	Tecnica	Campioni	N° determinazioni
Arterite virale equina	RT-nested PCR	66	102

1.7.2 Pestivirus

Tab 6: Rilevamento dei Pestivirus (PSC, BDV, BVDV) in campioni biologici (Tamponi nasali, organi e sovrinatanti di colture cellulari)

Prova	Tecnica	Campioni	N° determinazioni
PanPestivirus	RT- PCR	112	145

1.7.3. Nodavirus

Tab 7: Rilevamento di Nodavirus in organi di pesci (cervello e occhi)

Prova	Tecnica	Campioni.	N° determinazioni
<u>Encefalo-</u> <u>Retinopatia dei</u> <u>pesci (Nodavirus)</u>	RT-nested PCR	247	319

1.7.4. Virus IHN

Tab 8: Rilevamento di virus dell'IHN in organi di pesci (cervello, milza, cuore, rene)

Prova	Tecnica	Campioni.	N° determinazioni
<u>Infectious</u> <u>Hematopoietic</u> <u>Necrosis</u> <u>(Rhabdovirus)</u>	RT-nested PCR	10	13

1.7.5 Virus VHS

Tab 9: Rilevamento di virus della VHS in organi di pesci (cervello, milza, cuore, rene)

Prova	Tecnica	Campioni.	N° determinazioni
<u>Viral Hemorrhagic</u> <u>Septicaemia dei</u> <u>pesci</u> <u>(Rhabdovirus)</u>	RT - PCR	10	13

1.7.6 Virus SVC

Tab 10: Rilevamento di virus della SVC in organi di pesci (cervello, milza, cuore, rene)

Prova	Tecnica	Campioni.	N° determinazioni
<u>Spring Viremia of Carp</u> (Rhabdovirus)	RT semi-nested PCR	33	39

1.7.7 Virus delle Ali Deformi (DWV) delle Api

Tab 11: Rilevamento del virus delle Ali Deformi nel corpo di api (testa, torace, addome)

Prova	Tecnica	Campioni.	N° determinazioni
<u>Virus delle Ali Deformi</u> (Iflavirus)	<u>RT - PCR</u>	<u>144</u>	<u>160</u>

1.8- Piano selezione genetica per la resistenza alle TSE negli ovini

Il laboratorio “Genetica” ha eseguito, nel corso del 2008, oltre 67000 reazioni di PCR Real Time per la caratterizzazione del gene *prnp* su circa 16800 campioni di sangue ovino, pervenuti in laboratorio sia nell’ambito dei piani nazionale (Decreto del Ministero della Salute del 17/12/2004) e regionale (DGR n°898 del 24/09/2004) di selezione genetica per i caratteri di resistenza alle TSE, sia del Regolamento 260/2003/CE che, a decorrere dal 01/10/2003, consente, nell’ambito di un focolaio di *scrapie*, di escludere dall’abbattimento gli animali caratterizzati da “genotipo resistente”.

Tab 12: Analisi per la caratterizzazione del gene *prnp*

Prova	Tecnica	Campioni	N° determinazioni.
Genotipizzazione ovina	RealTime PCR	16883	oltre 67532

- Attività di sequenziamento DNA

Il sequenziamento del DNA rappresenta un'attività di fondamentale importanza nel campo della biologia molecolare e nel 2008, è stato impiegato sia in ambito diagnostico, sia per studio e ricerca anche a seguito della collaborazione con altre strutture quali la Diagnostica Generale, l'Ittiopatologia e l'Accettazione Centralizzata

Nel nostro laboratorio tale analisi viene eseguita con un sequenziatore ABI PRISM 310 dell'Applied Biosystems, che essendo dotato di un solo capillare si sta rivelando non più rispondente, a soddisfare i livelli di attività richiesta che nel 2008 è quasi raddoppiata rispetto al 2007.

Nella tabella seguente vengono riassunti i dati salienti di questa attività.

Tab 13 Attività di sequenziamento DNA

Applicazione	Sequenziamenti (circa)
Identificazione specie da matrici varie (prodotti ittici, feci, peli, preparati alimentari)	26
Staphylococcus intermedius/pseudointermedius (identificazione specie)	12
Taylorella equigenitalis/asinigenitalis (identificazione specie)	35
SPA Typing (caratterizzazione isolati batterici)	525
Chlamidia spp (identificazione genere)	30
Opisthorchis spp (identificazione genere/specie)	51
Coxiella spp (identificazione genere)	30
Campylobacter spp (identificazione genere)	135
Prototheca spp (identificazione genere/specie)	147
Totali	991 (circa)

1.10 Applicazione PCR qualitativa e quantitativa nella ricerca di OGM

La ricerca di laboratorio degli OGM negli alimenti e nei mangimi per l'anno 2007, rappresentata nella successiva tabella, oltre che complessa è anche piuttosto articolata, in quanto richiede l'effettuazione di diversi protocolli di PCR e, spesso, anche di diversi metodi di estrazione e purificazione del DNA, su più replicati per ciascun campione.

Prova	Metodo di prova	Determinazioni analitiche VSIL	Determinazioni analitiche NSIL
R i c e r c a O G M	PCR quantitativa soia RR/lectina	76	16
	PCR 35S	152	34
	PCR mais BT10	1	
	PCR NOS	152	34
	PCR quantitativa mais BT11	1	
	PCR quantitativa mais GA21	3	
	PCR quantitativa mais MON810	3	
	PCR quantitativa mais T25	3	
	PCR quantitativa NK603	2	1
	PCR real time qual. FOSFOLIPASI D	39	2
	PCR real time qual. 35S - BAR	25	
	PCR real time qual. BT10/BT11	14	13
	PCR real time qual. BT176	15	13
	PCR real time qual. BT63	16	
	PCR real time qual. DAS59122	11	13
	PCR real time qual. GA21	16	13
	PCR real time qual. MON810	15	13
	PCR real time qual. MON863	15	13
	PCR real time qual. NK603	16	13
	PCR real time qual. T25	11	14
	PCR real time qual. DAS1507	16	13
	PCR real time quant. MON863	1	1
	PCR real time quant. Bt176	1	
	PCR ACP1	1	1
	PCR HMG	111	33
	PCR cotone MON1445	1	
	PCR cotone MON531	1	
Totale		718	240
TOTALE COMPLESSIVO		958	

L'attività di laboratorio per la ricerca di OGM è stata, nel corso dell'anno, costantemente monitorata mediante la partecipazione a n° 4 circuiti interlaboratorio (GEMMA, coordinati dal Central Science Laboratory della Gran Bretagna) su metodi qualitativi e quantitativi per la ricerca di OGM in alimenti.

2. FORMAZIONE

L'attività di formazione del personale della struttura è dettagliata nel relativo foglio excel della scheda prodotti. Si sottolinea che, pur cercando di rispondere alle esigenze formative così come indicato nel piano formativo annuale di struttura, si sono riscontrate notevoli difficoltà nell'acquisire i crediti ECM nella misura prevista.

3. QUALITA'

Nell'ambito del miglioramento continuo della qualità, è stata aggiornata e perfezionata la documentazione del Dipartimento relativa al Sistema Qualità.

Intensa attività è stata dedicata alla validazione ed accreditamento di nuove metodiche.

L'attività relativa al Sistema Qualità, oltre alla verifica svolta dal SINAL, è stata inoltre monitorata mediante n° 1 verifica ispettiva interna.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

E' proseguita l'attività relativa alle ricerche già iniziate negli anni precedenti, inoltre, in qualità di capofila, *è stato avviato un nuovo progetto di ricerca corrente e ne è stato presentato un altro.*

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Le collaborazioni indicate di seguito, nella scheda prodotti e nella relazione del Centro di Referenza Nazionale per la Ricerca dei OGM, investono i settori degli OGM, della diagnostica biomolecolare, degli anticorpi monoclonali, della diagnostica virologica e di altri campi di applicazione.

Oltre alla consueta e istituzionale collaborazione con gli altri IIZZSS e l'ISS, nel corso dell'anno sono stati mantenuti e instaurati rapporti di collaborazione scientifica con:

- Università di Perugia – Fac. Di Medicina Veterinaria -Dipartimento di Scienze biopatologiche ed igiene delle produzioni animali e alimentari (prof. Cristiano Boiti): studi di endocrinologia nel coniglio;
- Università di Teramo – Facoltà di Medicina Veterinaria (prof. Giovanni Di Guardo; prof. Fulvio Marsilio): attività di ricerca sui Morbillivirus dei mammiferi acquatici;
- Università di Teramo – Facoltà di Medicina Veterinaria (prof. Giorgio Tiscar): produzione di anticorpi monoclonali nei confronti di heat shock protein nei mitili.
- Università di Teramo – Facoltà di Medicina Veterinaria (prof. Enrico Dainese): OGM
- Università di Camerino – Facoltà di Medicina Veterinaria (prof. Vincenzo Cuteri): Infezione da Parvovirus nel cane e nel gatto: valutazione di differenti metodi diagnostici virologici

- Università di Bologna - Facoltà di Medicina Veterinaria (prof. Santino Prosperi): caratterizzazione molecolare di virus orf.
- ISPESL (D.ssa Bianca Pietrangeli) -Rischi connessi al rilascio di OGM nell'ambiente
- Centro Comune di Ricerca di Ispra (Laboratorio Comunitario di Riferimento): collaborazione alla validazione di metodi analitici per la determinazione quali-quantitativa degli OGM.
- National Veterinary Institute di Uppsala – Svezia (prof. Sandor Belak e dr. Peter Thoren): collaborazione allo sviluppo di metodiche diagnostiche biomolecolari.
- National Veterinary Institute di Uppsala – Svezia (dr. Jonas Wennsman): collaborazione allo sviluppo di metodi biomolecolari diagnosi Borna Disease Virus.
- Department of Molecular Biology, Institute for Animal Health - Pirbright (prof. Peter P.C. Mertens): caratterizzazione molecolare di ceppi di Bluetongue
- Moredun Research Institute- Scozia (dr. Colin J McInnes): Virus Orf
- University of Veterinary Medicine - Clinical Virology - Austria (prof. Norbert Nowotny): sviluppo di metodi biomolecolari diagnosi Borna Disease Virus e Usutu virus
- Agence Francaise de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA) - Francia (dr. P. Blanchard): sviluppo di metodi biomolecolari diagnosi virus delle api

6. OBIETTIVI

I commenti in forma sintetica a ciascun obiettivo sono stati riportati nella colonna “Punteggio” della scheda sinottica “Obiettivi programmatici: report consuntivo alla data 31/12/2008”.

UFFICIO DI STAFF FORMAZIONE, COMUNICAZIONE E DOCUMENTAZIONE
RESPONSABILE: ANTONELLA ITALIA BOZZANO

1. ATTIVITÀ CORRENTE

Il quadro di riferimento

Le attività intraprese hanno tenuto conto:

- 1) del Programma ECM (Educazione Continua in Medicina);
- 2) della Direttiva Frattini sulla formazione nelle Pubbliche Amministrazioni (*“Direttiva sulla formazione e la valorizzazione del personale delle pubbliche amministrazioni”*);
- 3) Legge 7 giugno 2000, n. 150 “Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni”;
- 4) delle indicazioni del Piano Sanitario Nazionale (PSN) e dei Piani Sanitari delle Regioni (PPSSRRR) Lazio e Toscana;
- 5) dai Piani Formativi di Struttura elaborati dalle ciascuna Direzione Operative e dagli Ufficio di Staff;
- 6) dagli eventi formativi commissionati dalle Regioni Lazio e Toscana;
- 7) dagli eventi formativi commissionati dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
- 8) del Piano delle Attività 2008 elaborato dalla Direzione Generale;
- 9) delle richieste di formazione da parte dell’utenza interna ed esterna delle due regioni di competenza.

1.1.0 FORMAZIONE

1.1.1 La formazione in cifre

Il numero di eventi con i relativi accreditamenti ECM sono specificati nelle tabelle della scheda n. 15.

Da esse si evidenzia un incremento del numero totale sia degli eventi (53 nel 2007, 56 nel 2008, pari a + 5,3%), che delle giornate formative realizzate (138 nel 2007, 180 nel 2008, +23,33%).

In particolare, confrontando il dato della formazione interna con quella esterna si registra:

- un aumento degli eventi interni (+ 28%) a fronte di una diminuzione di quelli esterni (- 12,9%);
- un incremento delle giornate formative interne (+51,22%) rispetto al dato stabile per quelle esterne;

- un aumento delle presenze interne (+7,66%) a fronte della diminuzione di quelle esterne (-43,54%).

Significativo è inoltre l'incremento del numero di crediti ECM riconosciuti: un totale di 194 nel 2007, rispetto a 867 nel 2008 (+81,47%), con un forte aumento del numero di crediti attribuiti ad iniziative di formazione interna (+85,28%) rispetto al 2007.

Diverse le motivazioni alla base dei fenomeni descritti:

- maggiore attenzione alla formazione del personale interno con particolare riferimento al personale tecnico, al quale sono state dedicate iniziative formative in risposta alle esigenze più volte espresse dal personale stesso;
- prosecuzione dell'attività di progettazione di "cicli formativi" indirizzati a specifiche strutture dell'Istituto per l'approfondimento di tematiche specialistiche, che hanno determinato anche il riconoscimento di un elevato numero di crediti ECM da parte Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali;
- diminuzione del numero di eventi di tipo congressuale, ai quali partecipa un grande numero di persone, ma che hanno un carattere più informativo che formativo, ai quali viene in genere attribuito un ridotto numero di crediti.

Nelle tabelle n. 1 e n. 2 sono riportati, rispettivamente, i principali argomenti oggetto di formazione e la tipologia di partecipanti.

Tabella n. 1: ARGOMENTI TRATTATI

TRASVERSALI	SPECIALISTICI
Qualità: principi; norme; applicazioni in laboratorio; validazione metodi microbiologici; carte di controllo: tarature di apparecchiature e strumenti;	Sanità animale: mastiti; malattie dei cavalli; malattie endocrine nei piccoli animali; diagnostica di laboratorio delle malattie infettive; diagnostica di laboratorio delle zoonosi; omeopatia veterinaria; biotecnologie applicate alla diagnostica e alla terapia in campo veterinario e umano; medicina forense;
Sicurezza: nei laboratori, negli uffici, DPI, aggiornamenti normativi	Sicurezza alimentare: Reg. 2073/'05 (Criteri microbiologici applicabili ai prodotti alimentari); tossinfezioni alimentari; diagnostica di laboratorio negli alimenti; allergeni; ; audit; biotecnologie nel controllo dei prodotti alimentari; controllo del latte rispetto all'attuale normativa; OGM
Ambito amministrativo-gestionale: contratti nella P.A.; amministrativi; Costituzione Italiana; marketing nella PA; strategie di management; la gestione dei beni mobili e dei beni consumabili; manovra finanziaria	Igiene degli allevamenti e delle produzioni animali: apicoltura; trasporto degli animali; benessere degli animali da laboratorio; produzione primaria nel settore ittico; audit
Comunicazione in pubblico.	Area epidemiologica: epidemiologia; analisi del rischio; utilizzo dei GIS
Metodologie formative	
Fonti informative in campo biomedico	

Tabella n. 2: TIPOLOGIA DI PARTECIPANTI

INTERNI	ESTERNI
Dirigenti veterinari, sanitari e amministrativi; agronomi, laureati in scienze naturali, in statistica.	Veterinari del Servizio Sanitario Nazionale, Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, Regioni, veterinari liberi professionisti e dell'Esercito

Tecnici di laboratorio	Tecnici della prevenzione del SSN
Collaboratori e assistenti amministrativi	Allevatori e addetti del settore agricolo-zootecnico
	Operatori del settore agro-alimentare
	Studenti (scuole elementari e superiori; Università)
	Altri: biologi, chimici, periti agrari, laureati in scienze naturali, ecc.

1.1.2 La formazione interna

Ai dati già esposti nelle schede n. 15 e commentati al punto 1.0 di questo documento, sono da aggiungere 12 eventi formativi rivolti al personale esterno ma aperti anche agli interni, che rappresentano un'importante fonte di crediti ECM.

Da evidenziare il progressivo aumento dell'attività formativa nel settore amministrativo già iniziato nel 2007. In particolare si segnalano due cicli formativi rispettivamente di 21 e 6 giornate, alla progettazione, organizzazione e didattica dei quali è intervenuta in maniera significativa la componente amministrativa dell'Istituto.

1.1.3 La formazione indirizzata al personale esterno

E' continuato anche nel 2008 l'impegno (24 giornate) con l'Istituto scolastico per tecnici di laboratorio "Duca d'Aosta", attraverso il corso "Il tecnico di laboratorio di ricerca", nell'ambito dei progetti di integrazione scuola-lavoro, che sottolineano la funzione sociale dell'Istituto nel territorio.

E' stata dedicata particolare attenzione alla formazione di figure professionali di tipo tecnico o legate al mondo della produzione: in particolare si possono segnalare i cicli didattici dedicati agli ausiliari veterinari con il corso sulla "Diagnostica di laboratorio" di 8 giornate; quello dedicato ai conducenti e guardiani di veicoli stradali che trasportano equidi domestici o animali domestici della specie bovina, ovina, suina, caprina o pollame, con cinque edizioni da due giornate ciascuna; le due edizioni del corso per addetti all'apicoltura sostitutivi del libretto sanitario finanziati dalla Regione Lazio.

Molto apprezzata l'iniziativa del Workshop di Epidemiologia Veterinaria, che ha registrato un alto numero di presenze (200 partecipanti), nonché un notevole gradimento da parte dei partecipanti per la qualità dei contenuti espressi. Anche il Corso satellite al Workshop, "Dal dato all'informazione in sanità pubblica veterinaria", ha riscosso molto interesse e apprezzamento.

Il settore salute del Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali ha commissionato e finanziato all'Istituto tre edizioni di due corsi. Il primo sulla comunicazione

in pubblico e la formazione d'aula ("La formazione d'aula. Lezioni e presentazioni efficaci"), indirizzato ai dirigenti del Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria la nutrizione e la sicurezza alimentare del Ministero sopra indicato, il secondo ("La produzione primaria nel settore ittico") ai veterinari delle ASL e dello stesso Ministero. Nel 2008 sono state realizzate le prime edizioni dei due eventi, con risultati soddisfacenti, che confermano la buona competenza raggiunta dal personale dell'Istituto nei due settori oggetto delle iniziative.

E' proseguito il progetto formativo sull'Audit in sanità pubblica veterinaria finanziato dalla Regione Lazio, che nel 2008 si è concretizzato in due corsi teorico-applicativi per i veterinari, rispettivamente dell'area B e C delle ASL della Regione.

Da ultimo vanno segnalate due iniziative che hanno riguardato un tema innovativo nell'ambito della sanità veterinaria, quale quello dell'omeopatia veterinaria: una giornata di studio si è tenuta a Roma il 13 settembre ed un Convegno ad Arezzo il 29 novembre, i quali hanno registrato un notevole gradimento da parte dei partecipanti.

1.1.4 Risultati ottenuti dalla compilazione dei questionari di qualità percepita

La qualità degli eventi formativi percepita dai partecipanti agli stessi, costituisce importante indicatore per una valutazione complessiva delle iniziative realizzate. Di seguito si riporta una sintesi dei risultati scaturiti dalla compilazione dei questionari di qualità percepita effettuata titolo anonimo dai discenti dei diversi eventi, esterni ed interni.

Eventi con utilizzo del questionario di qualità percepita del tipo sintetico (PG FOD 004/2-A)

Utilizzo del questionario di qualità percepita di tipo sintetico (PG FOD 004/2-A), che prevede risposte del tipo: "molto soddisfatto", "soddisfatto", "insoddisfatto", "molto insoddisfatto".

Esso viene utilizzato in incontri di breve durata (non superiore alla giornata) e/o con un numero di partecipanti superiore a 80 o di durata superiore ad un giorno e/o con meno di 80 partecipanti.

Si riporta in tab. n. 3a il valore percentuale medio riscontrato in 29 eventi in cui è stato utilizzato questo tipo di questionario. Si tratta di iniziative sia esterne che interne. In tabella sono evidenziate le risposte "molto soddisfatto" + "soddisfatto" e, alla domanda relativa alla durata dell'evento, si indicano i valori registrati nelle tre possibili risposte (troppo breve; troppo lunga; adeguata).

Tabella n. 3a: QUALITA' PERCEPITA DAI PARTECIPANTI AGLI EVENTI FORMATIVI
(questionario "sintetico")

DOMANDE	Molto soddisfatto + soddisfatto		
	2008	2007	2006
Valutazione complessiva evento	96,46%	97,66%	93,22%
Interesse temi trattati	97,44%	98,26%	98,44%
Chiarezza temi trattati	96%	96,24%	93,80%
Qualità organizzazione logistica	92,21%	95,18%	87,44%
Utilità professionale dell'evento	94,23%	96,5%	92,59%
Durata (troppo breve; troppo lunga; adeguata)	2008		
	Adeguata	Breve	Lunga
	85,45%	9,45%	4,47%
	2007		
	Adeguata	Breve	Lunga
	88,18%	11,84%	5,81%
	2006		
	Adeguata	Breve	Lunga
	76,39%	17,33%	6,27%

Eventi con utilizzo del questionario di qualità percepita del tipo approfondito (PG FOD 004/2-B)

Utilizzo della scheda di qualità percepita di tipo più analitico (PG FOD 004/2-B), che prevede risposte secondo una scala numerica progressiva da 1 a 6. Circa la durata, le risposte previste sono "adeguata", "breve", "lunga". Viene utilizzato in iniziative della durata minima di due giornate e con un numero di partecipanti inferiore a 50.

Si riporta nella tab. n.3b il valore medio riscontrato in 21 eventi formativi in cui è stato utilizzato questo tipo di scheda. Si tratta di iniziative della durata minima di due giornate e massima di sei e con un numero di partecipanti inferiore a 50.

Tabella n. 3b: QUALITA' PERCEPITA DAI PARTECIPANTI AGLI EVENTI FORMATIVI
(questionario analitico)

DOMANDE	VALORE MEDIO		
	2008	2007	2006
Giudizio complessivo sull'evento	5,39	5,10	5,18
Corrispondenza dei contenuti trattati rispetto alle attese	5,28	5,02	5,16
Utilità e qualità delle esercitazioni	5,06	5,38	5
Utilità dell'evento per propria attività professionale	5,26	4,94	5,1
Valutazione materiale didattico	5,14	4,90	5
Valutazione clima relazionale stabilitosi nel corso evento	5,44	5,21	5,3
Raggiungimento obiettivi dell'evento	5,33	5,10	5,1
Durata evento	2008	2007	2006
	Adeguata	Adeguata	Adeguata
	79,83%	74,25%	74,3%
	Breve	Breve	Breve
	12,09%	19,40 %	16,6 %
	Lunga	Lunga	Breve
	8,08%	4,67%	6,9 %

Considerazioni

I dati riportati mostrano un buon livello di qualità percepita, con delle differenze in funzione della tipologia dei questionari. Infatti, quella stimata negli interventi con utilizzo del questionario lungo è complessivamente migliore nel 2008 rispetto al 2007, mentre risulta in leggera flessione quella rilevata con i questionari del tipo breve. In particolare il dato che registra una maggiore flessione (-2,27%), riguardante la qualità della logistica, è da attribuirsi prevalentemente ad iniziative svoltesi nei mesi estivi presso la sala conferenze della sede di Roma, dove si sono verificati importanti problemi di “climatizzazione”, percepiti molto negativamente dai partecipanti.

Negli eventi di tipo maggior durata e/o con numero limitato di discenti, valutati con il questionario analitico, si registrano dei valori sempre superiori rispetto ai due anni precedenti, con l’eccezione della voce “utilità delle esercitazioni”, sulla quale stiamo abbiamo avviato un’analisi approfondita.

1.2.0 LE ATTIVITA’ DI DOCUMENTAZIONE E GRAFICO EDITORIALI

Dai dati riportati nella scheda n. 16, l’offerta informativa, cartacea ed elettronica, a disposizione dell’utenza risulta stabile rispetto all’anno precedente.

Si registra una flessione del numero di documenti forniti (-8,35%) e di ricerche bibliografiche effettuate (-33,33%) direttamente dalla biblioteca. Tale dato è dovuto a due fattori:

- ampliamento dell’accessibilità dai PC di tutto il personale alle risorse informative in formato elettronico disponibili sul portale BIBLIOSAN (rete delle biblioteche degli enti di ricerca biomedici italiani promosso dal Ministero della Salute), favorito anche dalla possibilità di interrogazione delle risorse stesse in modalità remota attraverso il sistema CLASS, che consente di effettuare ricerche bibliografiche da sedi esterne all’Istituto mediante password;
- maggiore autonomia degli utenti nell’effettuare ricerche bibliografiche ed nel reperire articoli completi, a seguito dell’attività di formazione ed addestramento effettuata dal personale della struttura formazione e documentazione;

Si registra inoltre un incremento del numero di monografie acquistate.

Le pubblicazioni di divulgazione scientifica, quale la rassegna scientifica mensile “Dagli alimenti al controllo di filiera: argomenti dalla stampa specialistica”, e di aggiornamento

legislativo in sanità pubblica veterinaria (Bollettino legislativo a uscita quindicinale), continuano a destare interesse e apprezzamento, specialmente da parte dell'utenza esterna.

Di particolare rilievo è la nuova iniziativa editoriale dei “Quaderni di Zooprofilassi”, periodico finalizzato alla divulgazione dei risultati delle attività diagnostiche e di ricerca sostenute dai ricercatori e dal personale dell'Istituto, con la pubblicazione dei primi tre numeri.

L'attività specialistica di supporto grafico-editoriale fornito alle altre strutture dell'Istituto per l'allestimento e l'editing di opuscoli, pubblicazioni, bollettini, materiale divulgativo, poster, creazione di loghi risulta in costante aumento.

Ai punti 4.0 e 5.0, sono descritte le attività di ricerca e sviluppo e le collaborazioni sostenute dalla biblioteca.

1.3.0 COMUNICAZIONE

Sulla base della programmazione effettuata, sono stati realizzati interventi di comunicazione interna ed esterna, talora coincidenti.

Dopo il “lancio” effettuato alla fine del 2007, è stata realizzata all'interno dell'Istituto un'indagine di “Benessere organizzativo” secondo il modello Cantieri del Dipartimento della Funzione Pubblica. Si è proceduto con la somministrazione di un questionario elaborato e validato da esperti, che ha sondato i diversi aspetti della vita delle persone in un'organizzazione: sicurezza, confort, aspetti relazionali, coinvolgimento, motivazione, comunicazione, ecc.

La modalità di distribuzione dei questionari ha garantito una % eccezionale di ritorno, pari al 98% (420 questionari). Dopo l'inserimento e l'elaborazione dei dati è stata preparata una relazione, che riflette il clima organizzativo a 360°, con punti di forza e criticità dell'organizzazione. Per il 2009, dopo un'attenta analisi delle direzioni, si prevedono interventi rispetto a quanto rilevato.

La comunicazione e la divulgazione scientifica è stata garantita all'interno e all'esterno con le tre pubblicazioni periodiche citate al punto precedente, 1.2.0, e con opuscoli, pieghevoli e poster, oltre che la progettazione di loghi di centri di riferimento dell'Istituto. Importanti interventi, di contenuti, impostazione e grafica, sono stati compiuti nel sito Web, inserendo anche nuove rubriche, come quella dedicata alle interviste scritte e in video su temi di attualità scientifica e di politica sanitaria in generale (ricerca scientifica; istituti Zooprofilattici). Molto lavoro resta da fare, specie a livello della parte tecnico-scientifica del portale, dello spazio per il cittadino e di Intranet.

L'Istituto è stato rappresentato in diverse manifestazioni di carattere sanitario e scientifico (Sanit; Expò di Bologna; Convegno dell'AIVI) con l'allestimento di stand e produzione di materiale divulgativo.

2.0 FORMAZIONE DEL PERSONALE DELLA STRUTTURA

Come evidenziato nella Scheda dei prodotti, il personale della struttura FOD ha partecipato a 42 iniziative formative sia interne, sia esterne, in applicazione al Piano Formativo di struttura. Gli argomenti, come rappresentato nella scheda n. 7, rientrano nell'ambito della formazione, documentazione, informazione, aspetti amministrativi e comunicazione. Sono stati svolti n. 17 interventi di docenza, a cui ha contribuito quasi tutto il personale.

3.0 QUALITA'

3.1. Adeguatezza delle procedure

Si è provveduto alla revisione della maggior parte della documentazione della struttura (Documento Organizzativo, Manuale della Qualità, procedure e Istruzioni di lavoro), per consentire un adeguamento delle stesse all'evoluzione dei processi organizzativi e del sistema qualità della struttura.

In particolare, è stata revisionata la PG FOD 002, *Accesso alla formazione individuale esterna*, per adeguare la stessa ai cambiamenti e alle esigenze registrate in questo ambito.

3.2 Questioni individuate nella precedente relazione annuale

Nel rapporto sullo stato della qualità riferito al 2007, erano state individuate le seguenti modifiche da apportare al Sistema Qualità nel corso del 2008:

- Nel 2007 si rilevava *“A distanza di quattro anni dalla prima certificazione del sistema di gestione della qualità della formazione, si ravvisa l'esigenza di riesaminare attentamente tutto il sistema alla luce dei cambiamenti verificatisi, anche al fine di semplificare le procedure”*. Nel 2008 il sistema è stato riesaminato nella sua totalità con la conseguente revisione di tutta la documentazione;
- Nel 2007 si riscontrava *“Riesaminare i principali processi della formazione e verificare l'appropriatezza degli indicatori e dei livelli di riferimento fissati”*. Anche in questo caso nel 2008 sono stati attentamente analizzati i processi e l'appropriatezza dei relativi indicatori di riferimento. Ciò ha comportato, tra l'altro, la modifica di uno degli indicatori utili al monitoraggio dei processi volto alla valutazione della qualità della

logistica degli eventi. Tale cambiamento ha la finalità di individuare elementi più significativi per valutare la qualità erogata dalla struttura;

➤ Riguardo all'obiettivo di *“Proseguire nella messa a punto di un sistema di verifica a distanza della formazione che bilanci l'efficacia con i costi”*, sono state incrementate le attività di verifica a distanza;

➤ Nel 2007 si rilevava la necessità di *“valorizzare la figura del referente della formazione, rendendo omogenea l'attività nelle relative strutture e condividendo o con gli stessi e i loro responsabili compiti e responsabilità”*. Rispetto a tale necessità si è proceduto ad un sempre maggiore coinvolgimento dei referenti della formazione, soprattutto nelle attività formative svolte presso le sezioni, che rispetto all'anno precedente hanno avuto un notevole incremento. Una novità significativa la seguente: nel caso di corsi interni che si effettuano nell'ambito di un'unica struttura dell'Istituto e che prevedano un numero di partecipanti non superiore a 30, il responsabile della struttura FOD può individuare come tutor il referente della formazione della struttura stessa, qualora abbia maturato una formazione sulla gestione delle attività formative;

➤ Nel 2007 si prevedeva di *“Esaminare la fattibilità di semplificare e integrare i diversi documenti utilizzati per la gestione del personale quali la scheda di registrazione del personale e la job description”*. Rispetto a questo punto si è stata modificata la struttura della Job Description, ponendo maggior attenzione allo sviluppo delle competenze del personale della struttura;

➤ Per quanto riguarda la figura del tutor, per la quale nel 2007 si auspicava di *“migliorare l'applicazione dei compiti attribuiti nella IL 002 e articolare gli stessi in funzione della tipologia degli eventi formativi”*, si è scelto di affidare tale compito anche ai referenti della formazione appositamente formati;

➤ Nel 2007 ci si riprometteva di prestare *“maggior attenzione alla formazione interna, anticipando la realizzazione degli eventi sin dal primo quadrimestre dell'anno, al fine di contenere il numero delle iniziative negli ultimi mesi dell'anno”*. A tale esigenza si è risposto programmando più corsi interni nel primo semestre dell'anno (9 corsi nel 2008 vs 4 nel 2007);

➤ Nel 2007 si registrava la necessità di *“organizzare corsi interni specifici per tematiche e progettati con la collaborazione delle strutture interessate”*. A tale esigenza si è risposto, come già sottolineato, attraverso la realizzazione di *“cicli formativi”* specialistici dedicati alle strutture dell'Istituto.

3.3 Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti

Nel corso del 2008 la Struttura FOD è stata sottoposta a due verifiche ispettive: una a cura del SINAL, nel maggio 2008, l'altra del CERMET, il 19 dicembre 2008.

Nel corso della visita di sorveglianza del SINAL eseguita il 24 e il 25 maggio è stato rilevato un problema tradotto dalla struttura Qualità nella seguente azione preventiva:

RAP QUA n. 165/08 S: Nell'ambito delle attività formative programmate in merito al miglioramento della qualità in Istituto, corso previsto per luglio 2008, non risultano chiaramente identificati gli ambiti in cui si intende perseguire tali miglioramenti, al fine di consentire successivamente una valutazione di efficacia più coerente.

L'azione preventiva concordata è la seguente: Riprogettazione e svolgimento del corso "Sistema qualità dell'IZS Lazio e Toscana: miglioramento continuo" con una più chiara definizione degli ambiti relativi al miglioramento continuo.

Nel corso della verifica CERMET del 19 dicembre l'ispettore ha rilevato il mantenimento della conformità ai requisiti della norma, con evidenti capacità di miglioramento attraverso un'efficace pianificazione ed esecuzione degli audit interni e degli altri strumenti adottati. Ha, inoltre, riscontrato una buona strutturazione dell'Ufficio FOD e un buon livello di programmazione delle attività di formazione.

Sono stati individuati due elementi di miglioramento:

- Registrare le evidenze che, seppure in rari eventi formativi, possono determinare la rinuncia a richiedere crediti ECM;
- valutare l'opportunità di rendere più evidente la separazione tra il trattamento delle non conformità e la fase di intervento più riconducibile ad una azione correttiva.

I due elementi di miglioramento sono stati tradotti in Azioni Preventive: RAP QUA n. 357/08 C e RAP QUA n. 358/08 C.

3.4 Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive

Il 4 novembre la struttura FOD ha sostenuto una verifica ispettiva interna condotta da Marcella Giuarducci, in qualità di responsabile, e da Lorenzo Donati.

Sono state segnalate quattro non conformità, due raccomandazioni ed osservazioni.

RNC QUA n. 319/08 VI: Nella relazione tecnico-scientifica 2007 pubblicata dall'Istituto non sono presenti le sezioni relative agli obiettivi ed al miglioramento. Tale non conformità è stata indirizzata dalla struttura Qualità alla struttura Controllo di gestione.

RNC QUA n. 320/08 VI: Con riferimento al Manuale della Qualità FOD: non sono presenti tutti i piani formativi di struttura ed alcuni non sono conformi alla modulistica prevista dalla PG. Inoltre si rileva incongruenza per il termine di presentazione dei Piani Formativi di Struttura tra PG FOD 001 e 002. Non viene più compilata la relazione analisi fabbisogni formativi ed informativi prevista dalla PG FOD 003 e neppure le riunioni con i responsabili di struttura e con le OO.SS.

Il trattamento di tale non conformità è stato così articolato: Revisione della procedura PG FOD 001: introduzione di una modalità specifica di richiesta del piano formativo di struttura ai responsabili; I piani formativi di struttura non conformi alla modulistica non saranno accettati; emissione della revisione della PG FOD 002; emissione della revisione della PG FOD 003; qualora le OO.SS. non rispondano all'invito di incontro entro un mese, il responsabile della struttura FOD richiederà per iscritto alla Direzione generale di convocare una riunione con le stesse.

RNC QUA n. 321/08 VI: La PG FOD 002 non risponde più alle modalità operative della struttura.

Il trattamento ha previsto la Revisione della PG FOD 002

RNC QUA n. 322/08 VI: In riferimento al corso "Il Codice dei Contratti Pubblici D.lgs. 163/06", si rileva che la procedura non viene rispettata in modo puntuale: . proposta formativa carente di obiettivi e di indicazione dello strumento di verifica; progetto formativo esecutivo manca di obiettivi specifici; il questionario di apprendimento previsto nel piano della qualità non è stato predisposto e il piano stesso risulta incompleto in altri punti (responsabile di alcune attività e esito verifica delle attività); scheda tutor aula del 19/02/08 manca data e firma tutor; gli attestati di partecipazione rilasciati riportano la firma di personale non titolato.

Il trattamento previsto è stato il seguente: il responsabile della struttura effettuerà un monitoraggio dei piani della qualità con una periodicità più ravvicinata (15 giorni), per garantire un adeguato aggiornamento; ulteriore sensibilizzazione del personale della struttura FOD rispetto all'apposizione delle firme nella modulistica prevista dal sistema qualità.

Nel corso della verifica interna è stato inoltre osservato che:

- Nel Documento organizzativo non sono descritte le modalità operative e le responsabilità del back-up dei dati;
- per la non conformità RNC 342/07C non è stata rispettata la data di chiusura e non è stato registrato il ritardo;
- In riferimento alla PG FOD 006 - “Acquisizione dei servizi di formazione e qualificazione dei fornitori” - si rileva la mancanza della definizione di “corso completo” e l’albo docenti non è aggiornato
- Le azioni di miglioramento espresse nella relazione tecnico-scientifica 2007 non sono state tutte tradotte in azioni correttive.

Si descrivono ora le sei NC rilevate dalla stessa struttura:

- RNC FOD 01/08 N. QUA 346/08 chiusa l’11.12.08: in corrispondenza dell’indicatore n° 2 del monitoraggio del processo *Erogazione degli eventi formativi*, nel 2007 si è rilevata una percentuale di restituzione di questionari di qualità percepita pari al 90,32%, rispetto alla soglia stabilita del 95%.
La NC è stata trattata mediante la revisione dell’MQ FOD che ha previsto la sostituzione dell’indicatore n° 2 del processo *Erogazione degli eventi formativi*, con un indicatore più appropriato al monitoraggio del processo indicato;
- RNC FOD 02/08 N. QUA 224/07, chiusa il 25.05.08: mancata validazione del corso interno “Rischio chimico e cancerogeni”, del 10.12.07. Trattamento previsto: riunione con il Servizio Prevenzione e Protezione per esporre e discutere la mancata validazione del corso, individuare le cause e avviare delle azioni correttive per i futuri eventi formativi in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro. La riunione si è tenuta il 29 maggio 2008.
- RNC FOD 03/08 da chiudere entro il 31.03.09: Ritardo nell’emissione dei seguenti documenti: Piano formativo aziendale e Relazione di Customer Satisfaction (C.S.). Il trattamento prevede che il piano formativo aziendale sia realizzato prendendo in considerazione solo i piani formativi di struttura che vengono consegnati nei tempi previsti dall’apposita procedura (PG FOD 001); per quanto riguarda l’indagine di C.S. nel 2008 verrà ripristinata la procedura di invio per posta entro dicembre.
- RNC FOD 06/08, chiusura prevista entro il 30.06.09 In riferimento al corso satellite di formazione in epidemiologia di base - IV Workshop nazionale di epidemiologia veterinaria: "Dal dato all’informazione in Sanità Pubblica Veterinaria", del 10 dicembre 2008, è stato accettato un numero di partecipanti superiore a quello prestabilito. Il trattamento è stato così articolato: in caso di eventi formativi complessi

verranno predisposte schede specifiche per ciascuna modalità di iscrizione; nell'ambito di una riunione con tutto il personale della Struttura FOD si ridefiniranno le modalità operative legate alla gestione delle iscrizioni.

Due le Azioni preventive in corso:

- RAP FOD 04/08 N. QUA 348/08, chiusura prevista entro il 15.12.08: la mancata descrizione delle modalità con cui viene eseguito il back-up dei dati detenuti esclusivamante in formato elettronico può comportare modalità non omogenee nell'esecuzione dello stesso. L'azione concordata è stata la seguente: Revisione del DO FOD con indicazione delle responsabilità e modalità di esecuzione del back-up dei dati.
- RAP FOD n. 05/08 N. QUA n. 347/08: Mancato aggiornamento dell'albo docenti. L'azione concordata da realizzare entro il 28.02.08 è stata la seguente: nel momento in cui viene effettuata la valutazione dei docenti il responsabile di struttura verifica sistematicamente la completezza dell'albo rispetto agli eventi svolti.

Di seguito si riporta una tabella sinottica dello stato delle NC e delle Azioni preventive relative al 2008:

NC e Azioni preventive (AP)	Stato	Chiusura entro
RNC FOD 01/08; QUA 346/08	Chiusa	-----
RNC FOD 02/08; QUA 224/08	Chiusa	-----
RNC QUA 165/08	Aperta	31.01.08
RNC FOD 03/08	Aperta	31.03.09
RAP FOD 04/08 QUA 348/08	Chiusa	-----
RAP FOD 05/08 QUA 347/08	Chiusa	-----
RNC FOD 06/08	Aperta	30.06.09
RNC QUA 320/08	Aperta	31.03.09
RNC QUA 321/08	Chiusa	-----
RNC QUA 322/08	Chiusa	-----
RAP QUA n. 357/08 C	Aperta	30.06.09
RAP QUA n. 358/08 C	Aperta	15.04.09

3.5 Monitoraggio dei processi

Per i sistemi di gestione della qualità che si riferiscono alla norma 9001:2000, l'organizzazione per processi e il loro monitoraggio assume una particolare importanza. La struttura ha adottato alcuni indicatori che misurano con periodicità semestrale i seguenti processi:

- analisi dei fabbisogni formativi e monitoraggio della soddisfazione del cliente;
- pianificazione delle attività di formazione interna ed esterna;
- progettazione degli eventi formativi
- erogazione degli eventi formativi
- verifica e valutazione degli eventi formativi

Nell'arco dell'anno si è registrato un rispetto complessivo dei livelli di riferimento connessi agli indicatori di processo scelti (punto 8.2 del Manuale della Qualità della Formazione), con l'eccezione dei seguenti:

- Processo: *pianificazione delle attività di formazione interna ed esterna.*

Piano Formativo Aziendale e Relazione di C.S, emessi in ritardo rispetto ai termini di riferimento prefissato. Motivazione: i piani formativi delle singole strutture, indispensabili per la formulazione del Piano Formativo aziendale, sono pervenuti con mesi di ritardo; il cambiamento delle modalità di distribuzione al personale dei questionari di C.S. ha comportato ritardi. Per il trattamento del problema riscontrato si è aperta una NC: RNC FOD 03/08.

- Processo: *erogazione degli eventi formativi.*

Nell'ambito del monitoraggio dei processi formativi del 2008, si è rilevata un % di restituzione da parte dei partecipanti del questionario di qualità percepita del 92,35 %, inferiore alla soglia stabilita del 95%. Dall'analisi delle cause dell'andamento descritto, si è rilevato che il problema sussiste unicamente negli eventi formativi non ECM, dove l'interesse del partecipante a compilare il questionario di qualità percepita, a firmare l'elenco dei partecipanti e a ottenere l'attestato di partecipazione sono di molto inferiori rispetto alle iniziative ECM, dove esiste un reale deterrente qualora non fossero espletate dette operazioni. Inoltre, gli eventi non ECM sono spesso delle giornate di studio o dei seminari con numerosi partecipanti, dai 50 ai 250, il cui flusso dei partecipanti in uscita, momento in cui è prevista la firma e la consegna del questionario di qualità percepita, non

è del tutto controllabile dalla segreteria organizzativa. Ne consegue che in queste occasioni il personale della struttura FOD non disponga di strumenti efficaci per il controllo, quindi si ritiene che l'indicatore utilizzato debba essere rivisto.

Dato il permanere della situazione già verificata nel 2007, si è deciso di aprire un NC (RNC FOD 01/08), con la quale l'indicatore di processo n° 1 è stato sostituito con un indicatore ritenuto più appropriato al monitoraggio del processo stesso.

3.6 Qualità percepita e Customer satisfaction.

Si rimanda al punto 1.1.4.

3.7 Raccomandazioni per il miglioramento.

Si rimanda al punto 6.0.

4.0 PROGETTI E PIANI DI RICERCA

E' stato concluso il progetto di ricerca corrente finanziato dal Ministero della Salute "Requisiti formativi per il veterinario ufficiale secondo il Reg. CE 854/2004: sviluppo di linee guida per la progettazione di percorsi formativi", mentre è stata avviata la collaborazione al progetto "Modello integrato di risk assessment: applicazione di strumenti diagnostici ed epidemiologici" in qualità di Unità Operativa.

I contributi scientifici prodotti hanno riguardato, come indicato nella specifica scheda, il settore dell'analisi del rischio, che è stato affrontato anche dal punto di vista formativo (IV Workshop di Epidemiologia Veterinaria), e delle prestazioni del bibliotecario in funzione alla formazione ricevuta (11th European Conference of Medical and Health Libraries, Helsinki).

5.0 RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Nella scheda n. 6 a sono stati elencati gli organismi con cui si sono sviluppate collaborazioni nei settori della formazione e della documentazione.

Le collaborazioni nel settore della formazione consistono soprattutto nella progettazione e organizzazione congiunta di eventi formativi.

Intensa l'attività con le Regioni, in particolare il settore veterinario del Lazio, che ha commissionato all'istituto diverse iniziative formative, alla cui progettazione hanno contribuito i colleghi della Regione stessa.

Oltre ai rapporti con gli organismi pubblici, si registrano collaborazioni anche con organizzazioni private (es. Hylobates), che in considerazione del diverso approccio alle problematiche consentono un ulteriore arricchimento della struttura.

Numerosi contatti e i progetti comuni della biblioteca-centro di documentazione con altri organismi sanitari nella condivisione di fonti di informazione, attività di ricerca, sviluppo e formazione.

L'adesione della biblioteca al sistema Bibliosani, rete delle biblioteche degli enti di ricerca biomedici italiani promosso dal Ministero della Salute, oltre a consentire un aggiornamento e una crescita culturale dovuta ai contatti con le biblioteche di prestigiosi centri biomedici, ha aumentato in quantità considerevole e a titolo pressoché gratuito il patrimonio di risorse elettroniche dell'Istituto.

6.0 OBIETTIVI

Si illustra sinteticamente lo stato di realizzazione delle attività programmate dall'Ufficio di staff Formazione, Comunicazione e Documentazione al 31 dicembre 2008.

Macroarea a: sanità pubblica veterinaria - Area di intervento a3: sanità animale

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) A3.21: Promuovere specifiche iniziative di formazione.

Obiettivo di struttura A3.2.1 : Realizzazione di eventi formativi nell'ambito della sanità animale - Indicatore: realizzazione di almeno tre eventi formativi. % di realizzazione al 31 dicembre 2008: 100%.

Sono stati effettuati sedici eventi, di cui dieci per i clienti esterni, aperti anche agli interni, e otto riservati al personale interno:

Il benessere degli animali da laboratorio: Cosa cambierà dal prossimo 15 giugno negli stabulari italiani in applicazione alle norme europee Esterni -interni	Giornata di studio ecm	25 gennaio 2007	Izs It roma	100 operatori settore (veterinari, biologi, tecnici di laboratorio, ecc.)
Alcune malattie del cavallo e problematiche connesse alla loro sorveglianza interno Esterni- interni	Giornata di studio ecm	17 marzo 2008	Regione lazio – v. C. Colombo	Veterinari: 120
Le malattie endocrine nel cane dal punto di vista del dermatologo e dell'internista Esterni	Giornata di studio ecm	25 maggio 2008	Arezzo, hotel minerva	Veterinari: 50
<ul style="list-style-type: none"> Workshop “spopolamento e morte di alveari: aspetti sanitari” Esterni-interni	<ul style="list-style-type: none"> Workshop ecm 	<ul style="list-style-type: none"> 18-19 giugno 2008 	<ul style="list-style-type: none"> Izs It roma 	<ul style="list-style-type: none"> Veterinari, tecnici laboratorio, biologi, tecnici prevenzione, e altri: 100
Giornate teorico-applicative Diagnostica di laboratorio per ausiliari veterinari	Corso teorico-applicativo	13, 15, 20, 22, 27, 29 febbraio; 12, 14	Izs It roma	6 iscritti

Esterno		marzo 2008		
Elementi di epidemiologia veterinaria di base Interno	Corso teorico-applicativo	29, 30, 31 gennaio '08; 12, 13 febbraio '08	Izs lt guidonia	18 interni (veterinari, amministrativi, una laureata in statistica)
Mastiti: identificazione degli agenti eziologici Interno	Corso teorico-applicativo ECM	21-29 febbraio '08	IZS LT Grosseto	10 tecnici laboratorio
La diagnostica di laboratorio in sanità animale Interno	Corso ECM	29 maggio, 3, 10, 17, 24 giugno 2008	IZS LT Roma	Tecnici laboratorio IZS LT: 40.
L'omeopatia veterinaria Aspetti generali, normativi, sperimentali e terapeutici Esterno	Giornata di studio	13 settembre 2008	Roma, Città dell'altra economia Ex-Mattatoio di Testaccio	25 Veterinari..
Lotta integrata alla varroa e malattie correlate con sostanze a basso impatto ambientale	Seminario	14 ottobre 2008	IZS LT Roma	N. 25. Personale sanitario e apicoltori
La diagnostica di laboratorio in sanità animale II edizione Interno	Corso	14, 29 ottobre; 12, 26 novembre; 3 dicembre 2008	IZS LT Firenze	Tecnici di laboratorio IZS LT. Max 40
Seminario interno sulla medicina forense interno	Seminario	19 novembre 2008 ore 10.00-13.00	IZS LT Roma	Personale interno di tutte le figure professionali. Max 80.
Primo incontro di medicina omeopatica veterinaria Esterno/interno	Convegno	29 novembre 2008	Arezzo, Palazzo Comunale Auditorium	N. 75 veterinari.
Verifica a distanza del corso Le zoonosi nella diagnostica di laboratorio 20, 27 novembre; 4 dicembre 2007 Interno	Verifica a distanza	31 settembre 2008	IZS LT, Firenze	n. 20. Partecipanti al corso "Le zoonosi nella diagnostica di laboratorio" 20, 27 novembre; 4 dicembre 2007
Corso satellite al IV workshop nazionale di epidemiologia veterinaria: "dal dato all'informazione in sanità pubblica veterinaria". Esterno/interno	Giornata di studio	10 dicembre 2008	IZS LT Roma	Veterinari e biologi. Max 60.
IV workshop nazionale di epidemiologia veterinaria "epidemiologia: strumento per conoscere, agire e decidere in sanità pubblica veterinaria" Esterno/interno	Workshop	11, 12 dicembre 2008	Università "La Sapienza", Roma	Veterinari, medici e biologi. Max 200.

- Dodici dei diciotto sono stati accreditati secondo il sistema ECM.
- I partecipanti hanno espresso un buon gradimento delle iniziative, con picchi in occasione della giornata di studio su alcune malattie infettive degli equini, dove sono stati ospitati quattro relatori di rilievo internazionale, e del workshop *“Spopolamento e morte di alveari: aspetti sanitari”*, dedicato ad problematica di grande attualità e gravità in ambito agricolo-zootecnico.

Importante partecipazione si è registrata ai due eventi nazionali Corso satellite al IV Workshop Nazionale Di Epidemiologia Veterinaria *“Dal dato all’informazione in Sanità Pubblica veterinaria”* e al IV Workshop Nazionale di Epidemiologia Veterinaria *“Epidemiologia: strumento per conoscere, agire e decidere in Sanità Pubblica Veterinaria”* complessivamente 300 le presenze.

- Con il corso interno di epidemiologia veterinaria si è iniziato un percorso formativo indirizzato al personale che lavora nell’Osservatorio epidemiologico dell’Istituto e nel
- Centro Studi per l’analisi e la valutazione del rischio alimentare, anch’esso operativo presso l’Istituto.

MACROAREA C: RICERCA SCIENTIFICA E COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

AREA DI INTERVENTO C1: Predisposizione/ partecipazione/ gestione di progetti scientifici.

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) C1.11: Predisposizione/ partecipazione/ gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente.

Obiettivo di struttura C1.11: *Concludere le ricerche correnti in corso: “Sicurezza alimentare. Formazione igienico-sanitaria degli operatori del settore alimentare: messa a punto e sperimentazione di protocolli metodologici per la progettazione, realizzazione e valutazione di interventi formativi” (2001); “Requisiti formativi per il veterinario ufficiale secondo il Reg. CE 854/2004: sviluppo di linee guida per la progettazione di percorsi formativi” (2005)*
Indicatore: *Produzione relazioni finali.*

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 60%.

Mentre per la prima ricerca si sta completando la rendicontazione finale, per la seconda sono state concluse le attività previste e elaborati i risultati.

MACROAREA D: INTERVENTI IN MATERIA DI FUNZIONALITA'

AREA DI INTERVENTO D1: Applicazione del nuovo Sistema organizzativo.

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) D1.15: Benessere organizzativo.

Obiettivo di struttura D1.15: Completamento dell'indagine di benessere organizzativo secondo il modello "Cantieri".

Indicatore: Produzione relazione finale

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 100%

Nei primi mesi del 2008 il questionario è stato compilato da tutto il personale. Tale fase ha richiesto un impegno rilevante, perché sono stati organizzati otto incontri con i lavoratori della sede centrale divisi in gruppi, mentre per i dipendenti delle sezioni il personale delle struttura FOD si è recata presso tutte le sedi.

I dati sono stati inseriti nel software dedicato ed è stata effettuata l'elaborazione finale e relativa relazione.

MACROAREA D: INTERVENTI IN MATERIA DI FUNZIONALITA'

AREA DI INTERVENTO D2.1: Formazione

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) D2.11: Comunicazione interna ed esterna come servizio all'utenza interna e esterna e supporto alla visibilità e immagine dell'Istituto.

Obiettivo di struttura D2.11: Elaborazione piano di comunicazione e sua realizzazione.

Indicatore: Produzione piano comunicazione; realizzazione di almeno l'80% delle attività previste nel piano.

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 100%.

E' stato elaborato un piano articolato in comunicazione esterna e comunicazione interna, sebbene questi due ambiti siano collegati.. Le attività di comunicazione esterna si sono

focalizzate nel migliorare la visibilità dell'Istituto e nella comunicazione di contenuti scientifici e divulgativi (sito web, pubblicazioni periodiche e non).

La comunicazione interna si è concentrata, tramite l'indagine di benessere organizzativo, nella raccolta e interpretazioni di dati e indicazioni del personale, in base alle quali si svilupperanno gli interventi di comunicazione dei prossimi anni.

Per ulteriori informazioni si rimanda agli obiettivi di struttura E2.2.1 - *Miglioramento qualitativo del portale dell'Istituto e per gli aspetti relativi al sito internet.* e D2.13.- *Documentazione offerta come servizio di aggiornamento e sviluppo scientifico-culturale del personale dell'Istituto e dell'utenza esterna.*

MACROAREA D: INTERVENTI IN MATERIA DI FUNZIONALITA'

AREA DI INTERVENTO D2.1: Formazione

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) D2.12: Formazione secondo le norme ISO 9000/2000 per sviluppo competenze del personale, maturazione crediti ECM interni e risposta alle richieste della Regione e del Ministero della Salute.

Obiettivo di struttura D2.12.1: Realizzazione di eventi formativi interni in base ai Piani Formativi di struttura.

Indicatore: Eventi formativi interni per n. 20 giornate complessive.

% di realizzazione al 31 settembre 2008: 100%.

Sono stati organizzati 25 corsi riservati al solo personale interno (+ 28% rispetto al 2007) , per un numero di 81 giornate (+ 51,22% rispetto al 2007) , e 14 eventi aperti sia agli esterni che agli interni, per un numero di 30 giornate di formazione. In totale il personale dell'Istituto ha potuto accedere a 38 eventi formativi per un n. di giornate di formazione pari a 111.

Numerosi gli argomenti trattati: dal Codice dei contratti pubblici D.lgs. 163/06, che ha impegnato per 22 incontri parte del personale amministrativo, a tematiche quali l'analisi del rischio nei prodotti alimentari tradizionali, l'epidemiologia, la diagnostica di laboratorio di alcune malattie infettive, il regolamento comunitario 2073/2005 sui criteri microbiologici di alcuni prodotti alimentari, la diagnosi di laboratorio delle mastiti, la sicurezza in laboratorio e

negli uffici, la validazione dei metodi microbiologici e l'utilizzo delle fonti biomediche nella ricerca e nell'aggiornamento scientifico, gli OGM, l'apicoltura, la sicurezza negli uffici e in laboratorio, le medicine complementari, la comunicazione, il benessere degli animali, ecc, Trentadue delle trentotto iniziative (84,2 %) sono state accreditate secondo programma ECM. Ciò ha consentito di erogare un totale di 6042 crediti ECM al personale interno.

Obiettivo di struttura D2.12.2: Realizzazione di iniziative formative rivolte a clienti esterni, in base a committenze istituzionali (Ministero Salute, Regioni, ASL, ARSIAL, ecc.), interne (Centri di referenza, ecc.) o di altri soggetti.

Indicatore: Eventi formativi rivolti a personale esterno per un numero minimo di 20 giornate
% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 100%.

L'attività formativa rivolta ai clienti esterni si è articolata in 31 iniziative (- 12,9% rispetto al 2007), per un numero totale di 98 giornate (stesso valore del 2007).

Di rilievo sono le cinque edizioni di un corso di due giorni rivolto ai conducenti e guardiani di veicoli stradali che trasportano animali, in ottemperanza al Regolamento (CE) n.1/2005, che prevede una formazione obbligatoria di queste professionalità anche ai fini della tutela del benessere degli animali. Ben 250 i partecipanti paganti presso la sezione di Latina dell'Istituto.

Grande impegno ha richiesto l'organizzazione del XIII Convegno AIVI (Associazione Italiana Veterinari Igienisti) dal titolo: *“Sicurezza alimentare: l'approccio del veterinario igienista ad una problematica in continua evoluzione”* e il corso intensivo finanziato dalla Regione Lazio *“Il tecnico di laboratorio di ricerca”*, rivolto ad una classe di studenti dell'ultimo anno di un istituto professionale per tecnici di laboratorio.

- Diverse iniziative, finanziate con fondi comunitari dalla Regione Lazio per l'applicazione del Regolamento 1234/2007, recante organizzazione comune dei mercati agricoli e disposizioni specifiche per taluni prodotti agricoli, sono state realizzate a favore dell'apicoltura e della formazione igienico-sanitaria degli apicoltori e degli altri operatori del settore. Tra di esse si evidenzia il Workshop *“Spopolamento e morte di alveari: aspetti sanitari”* (18-19 giugno 2009), appuntamento di carattere nazionale nel settore dell'apicoltura.

Altri eventi hanno riguardato il benessere degli animali da laboratorio, le malattie degli equini, l'apicoltura, il regolamento comunitario 2073/2005.

Obiettivo di struttura D2.12.3: Soddisfare i crescenti adempimenti amministrativi attribuiti alla struttura formazione.

Indicatore: chiudere il 70% degli atti amministrativi relativi alle attività formative del 2008 entro il 31 dicembre 2008.

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 60%.

L'attività di tipo amministrativo relativo alla gestione delle iscrizioni del personale a eventi formativi organizzati da altri enti/organismi procede abbastanza speditamente, mentre i processi relativi agli adempimenti amministrativi inerenti le iniziative formative organizzate dalla struttura formazione non sono del tutto a regime.

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) D2.13. Documentazione offerta come servizio di aggiornamento e sviluppo scientifico-culturale del personale dell'Istituto e dell'utenza esterna.

Obiettivo di struttura D2.13.1: Produzione di periodici rivolti all'utenza esterna ed interna

Indicatore: Produzione dei seguenti tre periodici: Bollettino legislativo (almeno 18 numeri, rassegna scientifica specialistica (almeno 8 numeri); "Quaderni di Zooprofilassi" (almeno 3 numeri).

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 100%.

Sono stati pubblicati 10 numeri della rassegna scientifica "Dagli alimenti al controllo di filiera: argomenti dalla stampa specialistica", 24 del bollettino legislativi e 3 di "Quaderni di Zooprofilassi".

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) D2.2.1. Realizzazione progetto formazione ASL secondo le indicazioni della Direzione regionale del Lazio.

Obiettivo di struttura D2.2.1/1: Progettazione, pianificazione e realizzazione del piano formativo per il personale ASL.

Indicatore: Effettuazione corso entro il 31.12.2008

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 100%.

Sono stati progettati e realizzati due corsi dal titolo “L’Audit in Sanità Pubblica Veterinaria”. Uno dedicato ai veterinari di area B (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e dei loro derivati) delle ASL del Lazio e l’altro per i veterinari dell’area C (Igiene degli allevamenti e delle produzioni animali).

MACROAREA E: GESTIONE E PROCESSO DI AZIENDALIZZAZIONE

AREA DI INTERVENTO E1.1: Obbligo dell’equilibrio economico-finanziario sia in sede di preventivo che di consuntivo in coerenza con gli obiettivi di indebitamento delle amministrazioni pubbliche.

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) E1.11: Raggiungimento del pareggio in bilancio.

Obiettivo di struttura E1.11: Pareggio di bilancio rispetto al budget negoziato per la struttura FOD

Indicatore: Pareggio di bilancio

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 100%.

Secondo l’ultimo report fornito dall’Ufficio di Staff Controllo di gestione, risulta un utilizzo delle risorse disponibili pari al 87,04%, valore da aggiornare con le ultime spese ancora non registrate dall’ufficio sopra indicato.

MACROAREA E: GESTIONE E PROCESSO DI AZIENDALIZZAZIONE

AREA DI INTERVENTO E1.3: Sviluppo delle fonti di finanziamento e autofinanziamento quali “forme alternative” di risorse per l’IZS

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) E1.3.3: Sviluppo “Kit Formazione” erogata all'esterno.

Obiettivo di struttura E1.3.3: Realizzazione di attività formative a pagamento

Indicatore: Ricavi (differenze tra entrate e uscite attribuibili a costi diretti) di almeno il 20%.

Sono stati realizzati 20 eventi a pagamento o finanziati da altri enti (Regione), che hanno portato a dei ricavi pari a circa il 35%.

AREA DI INTERVENTO E2.2: Maggiore rilievo dell'Istituto ai fini dell'informazione e della comunicazione anche attraverso i mass media .

Piano Esecutivo Aziendale (PEA) E2.2.1: Sviluppo ulteriore del sito web – Sviluppo rapporti con organi della stampa e con i media.

Obiettivo di struttura E2.2.1: Miglioramento quali-quantitativo del portale dell'Istituto

Indicatore: Documento di definizione di strategie e obiettivi; realizzazione di almeno l'80% delle iniziative previste.

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 85%.

E' stato costituito un comitato di redazione che ha effettuato quattro incontri e ha stabilito un programma di lavoro, il quale è stato realizzato per circa il 70%.

Conclusioni

- Gli obiettivi raggiunti non pienamente sono i seguenti:

Obiettivo di struttura C1.11: Concludere le ricerche correnti in corso: “Sicurezza alimentare. Formazione igienico-sanitaria degli operatori del settore alimentare: messa a punto e sperimentazione di protocolli metodologici per la progettazione, realizzazione e valutazione di interventi formativi” (2001); “Requisiti formativi per il veterinario ufficiale secondo il Reg. CE 854/2004: sviluppo di linee guida per la progettazione di percorsi formativi” (2005)

Indicatore: Produzione relazioni finali.

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 60%.

Causa principale: responsabilità della sottoscritta nel trovare i tempi necessari per l'attività di rendicontazione, essendo completamente assorbita da quella corrente.

- Azione correttiva: riequilibrare l'ordine delle priorità con maggior peso alle attività cosiddette strategiche, come la ricerca, che sono quelle che producono un reale valore aggiunto.

Obiettivo di struttura D2.12.3: Soddisfare i crescenti adempimenti amministrativi attribuiti alla struttura formazione.

Indicatore: chiudere il 70% degli atti amministrativi relativi alle attività formative del 2008 entro il 31 dicembre 2008.

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 60%.

- Causa principale: il personale della struttura non ha ancora completa dimestichezza nei confronti della predisposizione degli atti amministrativi relativi agli eventi formativi, che spesso presentano una notevole variabilità gli uni dagli altri.
- Azione correttiva: distribuire l'incarico della effettuazione delle delibere su più persone, previa idonea formazione.

Obiettivo di struttura E2.2.1: Miglioramento quali-quantitativo del portale dell'Istituto

Indicatore: Documento di definizione di strategie e obiettivi; realizzazione di almeno l'80% delle iniziative previste.

% di realizzazione al 31 dicembre 2008: 85% (del livello di riferimento previsto, ovvero l'85% dell'80%).

- Causa principale: la programmazione effettuata non è stata del tutto mantenuta in quanto le persone impegnate nel comitato di redazione svolgono questa attività a fianco dei loro incarichi istituzionali in altre strutture.
- Azione correttiva: definire obiettivi commisurati alle risorse disponibili.

Se, da una parte, diversi altri obiettivi siano stati raggiunti in misura superiore al 100% e siano stati assegnati alla struttura incarichi non previsti all'inizio dell'anno (es. corsi del Ministero della Salute, Workshop di Epidemiologia Veterinaria), che hanno assorbito molte risorse e impegno,

dall'altra non si può trascurare il dato critico di incompleto perseguimento di importanti obiettivi di valenza anche economica..

7. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

L'attività rappresentata è corposa e articolata, con un buon grado di efficacia in diversi ambiti e con alcune criticità in altri.

Per l'anno 2009 si propongono i seguenti interventi correttivi e/o di miglioramento:

SISTEMA QUALITA':

- gestire in tempi più rapidi processi quali l'approvvigionamento e la qualifica dei fornitori (docenti), la programmazione delle attività di ogni evento formativo (piani della qualità), la stima e analisi dei costi e la verifica/valutazione delle prestazioni del personale: rispetto dei tempi previsti;
- aggiornamento e ulteriore coinvolgimento di tutto il personale della struttura nella gestione del sistema e della documentazione: corso interno applicativo;
- studio di modalità per semplificare e gestire la documentazione che i responsabili di struttura compilano per la programmazione e la rendicontazione delle attività formative del personale delle relative strutture;
- aggiornamento dell'archivio della formazione, il cui software è stato recentemente modificato, in cui è registrata l'attività formativa svolta dal personale interno e esterno;

FORMAZIONE: Studio di sistemi di formazione a distanza quale l'e-learning, da sperimentare almeno per un iniziativa formativa.

COMUNICAZIONE: Sito web: implementazione di internet, della sezione tecnico-specialistica (ricerca) e dello spazio per il cittadino.

DOCUMENTAZIONE: Consolidamento della periodico "Quaderni di Zooprofilassi", con costituzione di un comitato scientifico.

SETTORE AMMINISTRATIVO: Rendere più efficiente la predisposizione degli atti deliberativi in funzione dei tempi previsti dalla corrette procedure amministrative: formazione/addestramento del personale per l'elaborazione degli atti deliberativi e definizione di un cronogramma preciso.

TIROCINI E OSPITALITA' DI PERSONALE ESTERNO A FINI FORMATIVI: Proposta alla direzione di un documento che regolamenti l'accesso e la frequenza dei laboratori dell'istituto da parte di personale esterno . (laureanda, specializzandi, ospiti volontari).

**UFFICIO DI STAFF QUALITA' E TUTELA DEI LAVORATORI RESPONSABILE
DOTT.SSA MARCELLA GUARDUCCI**

1. ATTIVITÀ CORRENTE

Assicurazione della qualità

Documentazione

Durante l'anno sono state sottoposte a verifica un totale di 51 procedure gestionali (39 nel 2007), 63 procedure operative (122 nel 2007), 24 documenti organizzativi (26 nel 2006) per un totale di 138 documenti (183 nel 2007). Nell'ultimo trimestre dell'anno è iniziata anche la pubblicazione dei documenti di valutazione dei rischi e dei piani antincendio.

La pubblicazione di tutti i documenti di definizione e in parte di quelli di registrazione di interesse comune nell'area "Qualità" del sito intranet, ha previsto la creazione di un archivio base, la preparazione dei file nel formato pdf o nella versione excel per la modulistica. All'attività routinaria si è affiancata anche la riorganizzazione della home page per una migliore consultazione da parte del personale interno dell'Istituto.

Verifiche ispettive

Durante il 2008 sono stati elaborati n. 26 piani di verifica e sono state condotte un totale di 25 verifiche ispettive con l'elaborazione dei relativi rapporti con successiva verifica delle non conformità aperte e degli aspetti critici rilevati. Al pari degli anni precedenti è stata particolarmente gravosa l'organizzazione delle verifiche nel corso dell'anno in quanto molti verificatori, a causa degli impegni nelle proprie strutture, hanno chiesto lo spostamento o il cambio della struttura da verificare con conseguente aggravio nelle operazioni di pianificazione.

In sede di verifica sono stati emessi 84 rapporti di non conformità (109 nel corso del 2007) sui 369 (394 nel 2007) complessivamente aperti nel 2008.

Visita di sorveglianza SINAL e CERMET

La visita di sorveglianza SINAL svoltasi nel mese di maggio 2008 ha coinvolto oltre la sede di Roma anche le Sezioni di Firenze, Pisa, Grosseto, Siena e Rieti. Durante tutte le giornate previste dal piano, il team è stato supportato dal personale della Qualità sia per ciò che riguarda i requisiti gestionali ma anche per gli aspetti tecnici in particolare per le prove di taratura, per la validazione dei metodi e per la gestione dei circuiti interlaboratorio.

Nel periodo antecedente la visita sono state elaborate e trasmesse alla sede del SINAL n. 8 domande di estensione e n. 10 variazioni delle prove accreditate che ha comportato, al momento della notifica del mantenimento dell'accreditamento, la revisione di n. 9 elenchi prove.

In totale sono state segnalate 59 non conformità (77 nel 2007), gestite nell'ambito del sistema di gestione delle non conformità della struttura.

Nell'ambito della certificazione del Reparto Formazione, comunicazione e documentazione è stata fornita la consulenza alla visita dell'ente CERMET che si è svolta il 19 dicembre. La verifica ha avuto esito favorevole per il mantenimento della certificazione e sono state aperte solo n. 2 non conformità puntuali che non incidono sul sistema qualità.

Centro metrologico

Relativamente al centro metrologico l'attività, oltre all'assistenza in Sede e presso le Sezioni, alla consulenza agli addetti alle tarature e ai referenti della qualità, si è concentrata soprattutto sulla taratura e messa in servizio delle catene termometriche a onde radio, taratura dei data logger di seconda linea, e sulle prove di mappatura delle apparecchiature a temperatura controllata sia con i data logger che con le catene termometriche.

Per quanto riguarda la formazione dei nuovi addetti alle tarature ed il mantenimento della qualifica sono stati organizzati n. 3 corsi di cui uno accreditato ECM.

Il totale dei partecipanti è stato di 29 unità di personale.

Inoltre sono stati effettuati 4 incontri con gli addetti alle tarature per aggiornamenti sulla compilazione dei moduli elettronici e per la gestione degli allarmi del sistema labguard.

A partire da ottobre l'attività del centro metrologico è stata incentrata sulla messa in funzione del sistema ad onde radio per il monitoraggio continuo delle temperature.

E' stato effettuato uno studio del sistema di mappatura ed eseguite le stesse sulle apparecchiature a temperatura controllata.

L'attività ha seguito le seguenti fasi:

- installazione di n. 7 sonde (nei mesi di ottobre, novembre e dicembre);
- installazione del software di mappatura;
- esecuzione di 94 mappature da ottobre a dicembre;
- inserimento dei dati tecnici delle sonde nella versione aggiornata del software (dicembre).

Il numero di determinazioni analitiche eseguite nel 2008 è stato pari a 2594 contro le 2310 del 2007.

Oltre ad un numero maggiore di determinazioni analitiche, si è registrato un aumento del carico di lavoro che è da imputare ai seguenti fattori:

- maggior numero delle apparecchiature nei laboratori da sottoporre a taratura;
- affiancamento e addestramento degli addetti alle tarature per la gestione dei software per il monitoraggio delle apparecchiature a temperatura controllata;
- maggior numero di campioni di seconda linea;
- certificazione dei campioni di prima linea
- nuove tarature delle sonde per il monitoraggio;
- consulenza giornaliera alle strutture per l'adeguamento al monitoraggio delle apparecchiature.

Documenti normativi

L'Istituto nel suo percorso di accreditamento utilizza metodi normati come norme di riferimento nelle prove. Questi sono elaborati da enti nazionali ed internazionali (ISO, UNI, FIL IDF, Metodiche AFNOR ecc.).

Per la gestione di tali metodi è in uso nel sistema qualità la procedura che ne regola l'acquisizione, l'archiviazione e la distribuzione in copia, nonché la revisione degli aggiornamenti che viene gestita in doppio fra le singole strutture e l'ufficio della Qualità.

Ad oggi nell'archivio dei documenti normativi, raccolto ed ordinato in un elenco excel (EGDN) gestito con collegamenti ipertestuali e ordinato per strutture, sono presenti 514 record.

Dei 514 documenti alcuni sono metodi di riferimento e altri sono norme di supporto.

Le richieste di divulgazione in copia "per uso interno" che sono state gestite nel 2008 sono state 140.

Attività di supporto al nuovo SIL

In previsione della messa in funzione del nuovo sistema informatico di accettazione e gestione campioni sono state verificate le tabelle di relazione prove/tecniche e apportate le modifiche relativamente ai campi metodi di prova e relativo accreditamento mediante il confronto con gli elenchi SINAL e l'elenco generale delle procedure operative standard. L'attività ha comportato l'aggiornamento di circa 36.000 tabelle di tutti i laboratori di prova dell'Istituto.

Sicurezza

Nel 2008 sono stati revisionati n. 4 documenti di valutazione dei rischi relativi alle strutture che, a seguito di ristrutturazione o costruzione di nuovi edifici, hanno cambiato sede (Sezione di Latina, Direzione Generale, Ufficio di Staff Controllo di Gestione, Segreteria Affari Generali).

Sono stati inoltre emessi i piani antincendio delle Sezioni di Latina e Viterbo.

Ai sensi della sezione V del D.Lvo 81/08 ed in base al protocollo di sorveglianza sanitaria redatto dal Medico competente, nei giorni 16, 18, 21 e 24 aprile e 7, 9 e 15 maggio 2008 personale specializzato inviato della ASL RM H ha effettuato presso la sede di Roma 173 prelievi ematici a tutto il personale individuato come esposto a rischio biologico e chimico, mentre nei mesi di luglio e settembre sono state eseguite presso gli ambulatori dell'Ospedale di Marino 105 visite oculistiche al personale individuato come esposto a rischio da videoterminale e 2 ecografie tiroidee al personale individuato come esposto al rischio di radiazioni ionizzanti.

Tutto il personale interessato è stato successivamente sottoposto a visita medica finalizzata al rilascio dell'idoneità lavorativa da parte del Medico competente.

L'attività relativa alla sorveglianza sanitaria è stata coordinata dal personale del Servizio di Prevenzione che si è occupato dell'organizzazione generale e della prenotazione delle visite, predisponendo il servizio degli autisti, se necessario, per gli spostamenti del personale all'Ospedale di Marino.

Il Medico competente ha effettuato, in collaborazione al personale del Servizio, n. 2 sopralluoghi presso la sede di Roma ed ha curato l'aspetto relativo alla sorveglianza sanitaria presso le Sezioni, effettuando n. 5 sopralluoghi (Firenze, Pisa, Latina, Siena e Rieti) nel corso dei quali ha sottoposto a visita medica tutti gli operatori presenti nei rispettivi luoghi di lavoro. Nel corso di detti sopralluoghi il personale del Servizio ha ispezionato i luoghi di lavoro al fine di individuare eventuali rischi per i lavoratori e ha dato la propria consulenza ai responsabili per individuare le misure di prevenzione e/o protezione atte a garantire il miglioramento dei livelli di salute e sicurezza dei lavoratori.

Le visite mediche effettuate sia nella sede di Roma che nelle Sezioni Territoriali sono state complessivamente 278.

In seguito al parere positivo da parte della Commissione per gli acquisti sono stati espressi pareri di conformità per le apparecchiature e beni inventariabili ogni volta che ne è stata fatta richiesta dalla Direzione Acquisizione Beni e Servizi.

Il Responsabile del Servizio ha partecipato in qualità di componente alle commissioni istituite per le gare d'appalto relative alle emissioni in atmosfera del forno inceneritore di Roma e allo smaltimento dei rifiuti sanitari.

A seguito dell'evento verificatosi nel mese di settembre 2008 presso la Sezione di Firenze, relativo all'esposizione del personale a materiale organico proveniente da bovini affetti da carbonchio ematico, il Servizio di Prevenzione si è attivato per valutare il rischio e ha indicato gli interventi da mettere in atto. L'esposizione ha interessato non soltanto la sede di prima accettazione (Firenze) ma anche la sede di Roma a causa dell'invio del materiale per ulteriori accertamenti. Oltre alle indicazioni telefoniche immediatamente dopo l'evento, sono state raccolte tutte le informazioni per la valutazione del rischio mediante interviste agli operatori coinvolti. Sono stati inoltre effettuati n. 2 sopralluoghi presso la Sezione di Firenze. Il Medico competente ha prescritto idonea terapia antibiotica a tutti gli interessati e ha proceduto alle visite mediche in entrambe le sedi. Sono state inoltre predisposte le procedure per la disinfezione dei laboratori dove si sono eseguite le analisi.

In data 19 dicembre 2008 si è sviluppato un incendio nella cella frigorifera posta al piano seminterrato dell'edificio numero 4, presumibilmente causato dal surriscaldamento del motore di ventilazione della cella stessa. Per spegnere l'incendio è stato chiesto l'intervento dei vigili del fuoco, che sono intervenuti con un estintore in dotazione all'Istituto.

A seguito ai sopralluoghi effettuati nell'immediatezza dell'evento dal Servizio di Prevenzione, sono stati rilevati danni di media entità (rottura dei motori della cella frigorifera), e avviati interventi di ripristino dei locali interessati. Il Servizio inoltre ha presieduto all'intervento di alienazione, mediante il forno inceneritore, del materiale di laboratorio presente nella cella in collaborazione con il dott. Scholl e con il personale di Biotecnologie.

2.FORMAZIONE

Per la formazione del personale è stato predisposto il Piano Formativo annuale ed inviato all'Ufficio di staff Formazione entro i termini previsti tenendo presente la necessità di garantire al personale la possibilità di conseguire un'adeguata formazione nel campo delle proprie competenze. Va comunque considerato che il personale occupandosi di ambiti di attività molto specifici necessita di frequentare corsi spesso esterni.

Per la Sicurezza il personale ha partecipato a corsi di aggiornamento sul Decreto legislativo 81/2008, che ha sostituito la legislazione antecedente, ed a corsi su rischi specifici che interessano il nostro Istituto. La dott.ssa Guzzo ha partecipato al corso di formazione per RSPP in quanto è stata eletta a novembre 2007 tra i rappresentanti dei lavoratori.

Nell'ambito dell'attività di formazione tecnico-specialistica la dott.ssa Guzzo ha frequentato il secondo anno della Scuola di Specializzazione in statistica sanitaria allo scopo di dare supporto scientifico ai laboratori nell'ambito della validazione dei metodi, verifica del metodo e calcolo dell'incertezza di misura.

Durante l'anno sono stati organizzati dalla Formazione, con il supporto della struttura, corsi interni di formazione rivolti a varie figure professionali con l'intervento del personale della struttura in qualità di docente:

- rischi psicofisici da videoterminale e movimentazione manuale dei carichi nell'ambiente di lavoro;
- la sicurezza nei laboratori. Nuovo quadro normativo;
- corso base sui sistemi qualità;
- n. 3 corsi per il mantenimento della qualifica per operatori delle tarature e la formazione di nuovi addetti.

3. QUALITÀ

Adeguatezza delle procedure: le procedure della Qualità sono soggette a continuo riesame per le variazioni apportate dalle norme di riferimento e per le indicazioni provenienti dalle strutture e dai verificatori. Nel corso del 2008 sono state revisionati o emessi i seguenti documenti della qualità:

- 11 procedure gestionali su 19 gestite dalla struttura
- 3 procedure operative su 7 per le attività di taratura.
- 1 istruzione di lavoro

Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti: per la visita di accreditamento si rimanda al riesame VI SINAL 2008. Per quanto riguarda la visita di certificazione, tenutasi il 19 dicembre 2008, come gli anni precedenti la valutazione del team ha dato esito positivo. Sono stati aperti 2 rilievi che riguardano esclusivamente aspetti peculiari e non rilevano problemi generali del sistema qualità.

Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive: come previsto dal piano annuale delle verifiche ispettive 2008 è stata eseguita alla Qualità una verifica ispettiva a ottobre 2008. La verifica non ha evidenziato problematiche relative al sistema e non sono state aperte non conformità ma solo state evidenziate alcune osservazioni relativamente alla gestione documentale.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Relativamente ai progetti di ricerca sono state realizzate le attività previste per l'anno 2008 riassunte come di seguito:

Ricerca corrente 2005 IZSLT 9LEX:

- elaborazione dei dati e stesura della relazione tecnico-scientifica che è in fase di verifica finale da parte del responsabile della ricerca e dalle unità operative. Si prevede la consegna entro febbraio 2009.

Ricerca corrente 2006 IZS 9 STA

- elaborazione dei dati e stesura della relazione tecnico-scientifica che è in fase di verifica finale da parte del responsabile della ricerca e dalle unità operative. Si prevede la consegna entro febbraio 2009.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

La collaborazione con altri enti si è soprattutto esplicitata nelle attività che concerne le ricerche correnti, in particolare con veterinari e biologi della ASL RM/H e RM/D. La collaborazione che ormai dura da 5 anni, riguarda gli aspetti di applicazione legislativa sul benessere dei cani mantenuti nei canili convenzionati con il sistema sanitario regionale a rispetto della tutela della sanità pubblica e alle esigenze etologiche degli animali.

Nell'ambito della stesura delle tesi di laurea triennale del personale tecnico dell'Istituto si è intrapresa la collaborazione con l'Università degli studi dell'Aquila inerente i fattori che influenzano i risultati delle analisi di laboratorio

6.OBIETTIVI

E3.1.1 Sicurezza: Adempimento, ove richiesto, della gestione dei Piani d'emergenza secondo quanto dettato dal D.M. 10/03/1998 considerando un rischio medio nelle Sezioni. Rivisitazione DVR e rischi anche strutturali nelle Sezioni che sono state costruite ex-novo (Latina, Direzione Generale). Rivisitazione DVR Sezioni e sede con riferimento al rischio chimico. Formazione: Realizzazione convegno a Pisa con la collaborazione del Dipartimento

di Prevenzione ASL PISA 5 su: “ La prevenzione nei laboratori di analisi. Il caso particolare degli Istituti Zooprofilattici. Analisi dei Rischi e dei sistemi di responsabilità”.

E3.1.1/3 Mettere l'Istituto in sicurezza in caso di eventi non prevedibili

Sono stati emessi a dicembre 2008 i piani di emergenza delle Sezioni di Latina e Viterbo con l'individuazione delle persone responsabili dell'evacuazione, la predisposizione delle planimetrie con le indicazioni relative alle uscite di emergenza e delle informazioni necessarie per l'intervento immediato in caso di eventi accidentali.

E3.1.1/4 Valutazione dei rischi presenti nelle strutture ubicate nelle palazzine di nuova costruzione

Nei giorni 4, 5 e 6 giugno 2008 è stato eseguito il sopralluogo della Direzione Generale, Controllo di gestione, Direzione Amministrativa e Affari generali e legali nella palazzina di nuova costruzione per la valutazione del rischio nelle strutture amministrative e la successiva stesura dei relativi documenti che sono stati emessi il 22 ottobre 2008.

In sede di verifica è stata inoltre effettuata la misurazione microclimatica degli ambienti di lavoro mediante centralina microclimatica di nuova acquisizione atta a valutare il confort lavorativo ambientale.

Il 30 giugno è stato eseguito il sopralluogo presso la Sezione di Latina con relativa misurazione microclimatica e valutazione degli ambienti interni e delle aree esterne. Come per le strutture della sede di Roma è stato redatto il documento di valutazione dei rischi emesso il 31 dicembre 2008.

E3.1.2 Qualità: introduzione delle azioni come processi qualitativi; studio di fattibilità per una reportistica finalizzata alla gestione integrata dei processi e delle attività diretta alla valutazione delle performance; mappatura e taratura del sistema di monitoraggio delle temperature delle apparecchiature.

E3.1.2/8 Studio di fattibilità per una reportistica finalizzata alla gestione integrata dei processi e delle attività diretta alla valutazione delle performance.

Nell'ambito del gruppo di lavoro nominato dalla Direzione per definire una metodologia di valutazione delle prestazioni tecnico-scientifiche dell'Istituto, sono stati individuati gli indicatori da utilizzare. Tra i parametri prescelti riveste particolare importanza il tempo teorico di esecuzione della prova che permette, una volta suddiviso in categorie diverse, di

definire la maggiore o minore complessità in ordine di tempo richiesto. Alla definizione è seguita l'estrazione della tipologia di prova e tecnica utilizzata dai laboratori. L'estrazione prova/tecnica è stata inviata alla Direzione operativa Sierologia della Sede di Roma, definita come struttura pilota, che ha individuato i tempi anche in base alle affinità tra le tecniche utilizzate. E' seguita l'elaborazione del valore risultante dai tempi di risposta per un fattore identificato in base a range definiti nella progettazione. Infine è seguita l'elaborazione degli altri indicatori prescelti e la somma di tutti i valori che indicano il prodotto dell'attività analitica della Direzione operativa nell'anno 2007.

E3.1.2/9 Monitorare in maniera continua le apparecchiature a temperatura controllata

L'obiettivo negoziato ad inizio 2008 riguardava la taratura di n. 150 delle sonde ad onde radio e la mappatura di altrettante apparecchiature a temperatura controllata. Parte dell'attività si è svolta nei primi 5 mesi dell'anno (74 tarature e 17 mappature) ma questa è stata interrotta in quanto l'alimentazione a batteria delle sonde non risultava sufficiente al mantenimento delle stesse. Quindi l'attività è stata ripresa solo a fine ottobre quando è stata predisposta l'alimentazione elettrica mediante l'installazione delle prese di corrente da parte della Direzione Tecnica e Patrimoniale. E' stata quindi eseguita la taratura delle 150 sonde previste per il raggiungimento dell'obiettivo mentre la mappatura è stata eseguita solo su 54. Per le restanti 96 l'obiettivo è stato rinegoziato sostituendolo con la taratura di altre 121 sonde.

E2.2.1 Sviluppo ulteriore del sito web – Sviluppo rapporti con organi della stampa e con i media

E2.2.1/5 Divulgazione delle attività dell'Ente tramite sito web e media

Tutte le attività descritte nella pianificazione dell'obiettivo sono state realizzate nei seguenti eventi:

22 gennaio 2008: Conferenza stampa di presentazione bilancio e chiusura attività IZS LT 2007:

- Il Tempo, cronaca di Roma: 23 gennaio "Il Bilancio dell'Istituto Zooprofilattico"
- Latina Oggi, pagina Regione Lazio: 23 gennaio "Zooprofilassi, 2 milioni di controlli nel 2007"

7 aprile 2008: Conferenza stampa per l'inaugurazione del LIMeT – laboratorio integrato di microbiologia e tossicologia:

- Omniroma 7 aprile "Tor Vergata inaugurato laboratorio microbiologia e tossicologia"

- Il giornale.it: 8 aprile “Tor Vergata inaugurato laboratorio microbiologia e tossicologia”
- La repubblica.it: 8 aprile “Tor Vergata inaugurato laboratorio microbiologia e tossicologia”

16 aprile 2008:

- Il sole 24 ore inserto ROMA : “Sicurezza. a Roma il centro per i test sulle mozzarelle”.

7. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

L'uso dello strumento informatico per il mantenimento della documentazione della qualità ha comportato negli ultimi due anni la consultazione dei documenti on line da parte del personale dell'Istituto avendo sempre a disposizione versioni aggiornate e senza l'aggravio della stampa e dell'invio dei documenti in forma controllata.

La gestione di altre attività mediante il sito internet dell'Istituto prevede una prima fase nella quale è necessario rivedere le modalità operative con il sistema corrente e successivamente la progettazione di un nuovo sistema che abbia come principali vantaggi una maggiore fruibilità e semplificazione del sistema.

Nel 2009 si prevede pertanto di implementare un programma di gestione delle non conformità e delle azioni preventive/correttive nel sito intranet che dovrà permettere l'inserimento delle informazioni delle azioni non conformi direttamente da ogni computer collegato in rete con la visualizzazione da parte della Qualità e successiva elaborazione. Relativamente allo stesso argomento si prevede inoltre di tenere una giornata di aggiornamento presso la sede di Roma sia per illustrare la modalità della gestione informatica ma anche per venire incontro alle numerose difficoltà, evidenziate sia nel corso delle verifiche ispettive che dall'analisi delle non conformità, che il personale incontra nell'individuare correttamente le azioni da intraprendere a seguito di un'azione non conforme.

STRUTTURA DI STAFF CONTROLLO DI GESTIONE
RESPONSABILE PROF. FRANCESCO M. CANCELLOTTI

1.ATTIVITÀ CORRENTE

Attività di budgeting e reporting:

Si è provveduto:

- a. alla predisposizione degli elementi di costo per la definizione del budget aziendale e dei budget delle diverse strutture ;
- b. alla comunicazione a tutte le strutture e servizi;
- c. all'aggiornamento mensile dei flussi informativi;
- d. alla preparazione dei documenti per la negoziazione del budget per il 2008 ;
- e. alla preparazione di n. 34 proposte di budget portate in negoziazione;
- f. alla collaborazione per la discussione e la definizione di n. 34 budget/obiettivi definitivi;
- g. alla preparazione e alla collaborazione per la discussione di n. 2 rinegoziazioni obbligatorie per ogni struttura, da cui sono emerse 16 rinegoziazioni di risorse a giugno e 14 ad ottobre 2008;
- h. n. 5 rinegoziazioni per le risorse oltre quelle del punto precedente;
- i. preparazione e messa a disposizione sul sito intranet di n. 34 report mensili dal mese di aprile 2008 relativi ai budget contrattati.

Attività di reporting ricerche/progetti:

Nel 2008 sono stati creati 22 centri di costo relativamente alla ricerca corrente esercizio finanziario 2007; in totale sono stati creati 52 centri di costo comprendenti anche le unità operative interne e sono state compilate e messe a regime le relative schede sul sistema RAGES.

Per la ricerca finalizzata sono stati creati n.2 centri di costo e due schede; per progetti/piani finanziati da altri enti, sono stati creati 18 centri di costo con relative schede; creati inoltre n.2 centri di costo riconducibili a due laboratori.

Dal mese di giugno a dicembre, sono stati messi a regime ulteriori 11 centri di costo relativi a corsi di formazione, trasmessi alla struttura competente per le proposte di deliberazione.

Costante è l'attività di aggiornamento dei piani e/o ricerche; i report vengono messi a disposizione sul sito ai responsabili con cadenza mensile.

Allo stato sono sotto monitoraggio n. 11 ricerche finalizzate, 29 ricerche correnti, e n.10 piani.

3) Attività di manutenzione/aggiornamento del supporto informatico CSIO RAGES:

Per quanto riguarda la gestione del sistema informatico del controllo di gestione RAGES, nel 2008 il personale della struttura è stato impegnato, oltre che nell'implementazione di reportistica utile ai fini della gestione dei centri di costo, anche nella partecipazione a riunioni con il fornitore per la preparazione e configurazione del nuovo sistema.

Quest'ultimo prevede il progressivo collegamento con tutti i sistemi informatici di base dell'Istituto (AS-400 per contabilità e magazzino, INAZ per la gestione delle risorse umane, NSIL per il nuovo sistema informativo dei laboratori).

In particolare il personale ha partecipato a 3 riunioni, che si sono tenute presso l'Istituto ed hanno coinvolto, oltre che il fornitore, anche il personale delle altre strutture amministrative interessate.

E' continuata con successo, infine, la gestione RAGES per la parte del software che riguarda gli obiettivi: in particolare ogni responsabile di struttura ha potuto inserire, attraverso il sito intranet, la proposta di obiettivi, gli stati di avanzamento degli stessi (negoziati) al 30 giugno e al 30 settembre 2008, nonché la situazione al 31/12 senza problemi.

4) Attività di raccolta dati e redazione Bilancio sociale anno 2007: è stata predisposto un nuovo modello di scheda attraverso la quale sono state create n° 13 schede per la sanità animale e n. 7 schede per la sicurezza alimentare.

Attività di programmazione:

1) Piano triennale e annuale: sono state effettuate le consuete attività di istruttoria della documentazione (PS Regionali – DPEF – Linee guida del Consiglio di Amministrazione IZSLT – Conferenza dei servizi Veterinari); redatto il Piano triennale delle attività 2008 – 2010 e annuale 2008 con la relativa scheda sinottica; redatta inoltre la delibera di adozione.

La documentazione è stata trasmessa al Consiglio di Amministrazione, alla Regione Lazio, a tutti i Responsabili di struttura e al Nucleo di Valutazione. Predisposto inoltre il Piano annuale 2008 sul supporto informatico CSIO RAGES per dare modo ai dirigenti di compilare le schede programmatiche, semestrali e consuntive ed effettuare la relativa elaborazione.

2) Obiettivi consuntivi 2007 e programmatici 2008: dal dicembre 2007, si è provveduto alla predisposizione, elaborazione e raccolta delle schede obiettivi consuntivi delle diverse strutture per la Direzione Aziendale ed il Nucleo di Valutazione, sia su supporto informatico che su documentazione cartacea.

- Elaborata e redatta la scheda riepilogativa circa il punteggio raggiunto dalle diverse strutture. Redatta la relazione consuntiva 2007 della Direzione aziendale.
- Predisposte e raccolte le schede degli obiettivi programmatici 2008 per la Direzione aziendale, Nucleo di Valutazione e per i responsabili di struttura al fine della negoziazione.
- Durante i mesi di giugno e ottobre 2008, sono state predisposte le schede relative agli stati di avanzamento degli obiettivi ed effettuata la loro elaborazione; sono stati posti in atto n.2 cicli di incontri (verbalizzati) con i responsabili di struttura complessa/Direzione Aziendale per seguire l'andamento degli obiettivi/budget 2008 e procedere alle rinegoziazioni degli stessi. (rinegoziazioni obiettivi: n.4 a giugno e n.13 a ottobre).

3) Attività di raccolta dati e redazione della relazione delle attività dell'Istituto per l'anno 2007: in collaborazione con la struttura di staff Qualità e Tutela dei lavoratori è stato elaborato e perfezionato l'attuale format della relazione; sono state predisposte, inviate e raccolte le schede prodotti e trasmesse alle strutture di staff competenti.

La relazione è stata pubblicata in formato cartaceo ed inviata agli utenti istituzionali dell'IZS; è inoltre visibile sul sito web dal mese di luglio u.s..

Nel mese di dicembre si è provveduto a richiedere ai responsabili la documentazione per la stesura del presente documento.

4) Attività di supporto al Nucleo di Valutazione: organizzati gli incontri con i componenti del Nucleo di Valutazione; redatti n.8 verbali, curata la corrispondenza e predisposte n. 3 delibere aventi ad oggetto l'organo di valutazione. Si è inoltre collaborato alla stesura di una ipotesi di scheda di valutazione del personale dirigente al vaglio delle OO.SS. della dirigenza. .

2. FORMAZIONE

Per il 2008 il personale della struttura ha privilegiato la frequenza ai corsi interni organizzati dall'Istituto; in particolare, la Dott.ssa Di Marcello ha frequentato il corso relativo al codice dei contratti. Attualmente tutto il personale sta seguendo il corso promosso dall'istituto e iniziato nell'ottobre 2008, dal titolo "L'aziendalizzazione della pubblica amministrazione tra Direzione Generale, Dirigenza e Personale", suddiviso in 12 moduli concernenti le più attuali problematiche che investono la pubblica amministrazione ed il Servizio sanitario nazionale in particolare.

La Dott.ssa Di Marcello e la Dott.ssa Nunziati hanno partecipato al seminario tenutosi presso l'Università degli studi "la Sapienza" – Facoltà di Giurisprudenza, inerente l'"Efficienza ed

efficacia dell'azione pubblica" con particolare riguardo ai controlli interni; ad un seminario tenutosi presso il Consiglio nazionale forense sul codice degli appalti; hanno altresì assistito al convegno tenutosi presso il SANIT 2008, dal titolo: "Il ruolo degli II.ZZ.SS. nella gestione delle filiere produttive".

Inoltre, presente anche la Sig.ra D'Agostino, in occasione del Forum P.A. 2008, si è preso parte a due convegni riguardanti la "Balance scorecard nella P.A." e "Premiare la performance, non le buone intenzioni: passato, presente e futuro della valutazione nel pubblico impiego".

Tutte le frequenze all'esterno sono state effettuate senza alcun onere d'iscrizione a carico dell'istituto e del budget della struttura.

3. QUALITÀ

Adeguatezza delle procedure: Le procedure della struttura risultano attualmente adeguate. Durante il 2008, infatti, è stata revisionata la PG CON 001, arricchendola nei contenuti e prevedendo in particolare, oltre le modalità per la formulazione delle proposte di budget e di obiettivi programmatici, anche quelle relative alla negoziazione e sottoscrizione del documento di budget e rinegoziazione.

Questioni individuate nella precedente relazione annuale: La problematica relativa alla gestione informatizzata delle delibere, con la possibilità di avere a disposizione il testo integrale delle stesse e di effettuare ricerche utilizzando criteri differenziati, rimane ancora da affrontare; è stato comunque messo a disposizione sul sito intranet, su file word, l'elenco delle delibere con i relativi oggetti.

Rimane inoltre non risolto il problema della gestione dei processi che si riferiscono a piani e ricerche; si ritiene che debba essere data piena attuazione al "Protocollo per la presentazione e l'approvazione di progetti e ricerche (non rientranti tra quelle correnti o finalizzate)", trasmesso a tutti i Responsabili dal Direttore Generale con nota prot. 23358 del 30 novembre 2007, e rimasto inattuato.

Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti: Durante il 2008 il SINAL ha effettuato una visita presso il controllo di gestione. Da tale incontro è emersa la problematica relativa ai tempi di risposta riportati sulla carta dei servizi che, secondo i verificatori, non risultano allineati con i risultati dei monitoraggi effettuati sistematicamente dal laboratorio; il trattamento previsto entro il 01/03/2009 è stato il seguente: "Confronto con tutti i componenti il gruppo di lavoro relativo alla Carta dei Servizi, Tale gruppo dovrà armonizzare i dati raccolti dal Controllo di

Gestione sui nuovi tempi di risposta, in conformità con le risultanze del programma gestione campione”.

Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive: Durante la VII del 30/09/2008 la struttura ha ricevuto una non conformità, riguardante la mancata definizione del responsabile della struttura controllo di gestione. Di tale non conformità si è fatto carico il Direttore Generale, che ha previsto la nomina di un responsabile.

Durante il 2008 la struttura ha ricevuto altre due non conformità dalla Qualità e Tutela dei lavoratori: la prima riguarda la problematica di cui al punto precedente rilevata dal SINAL, per la quale è stata prevista la risoluzione entro il 1° marzo 2009; la seconda si riferisce alla mancanza nel Riesame della Direzione di quanto la Direzione dell'Istituto attua per la gestione degli obiettivi di miglioramento (progetti obiettivo) come elementi in uscita del riesame; per tale non conformità è prevista la risoluzione entro il 1° febbraio 2009.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

- Attività non pertinente

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Nel 2008 l'Ufficio di staff non ha intrattenuto collaborazioni con altri Enti

6. OBIETTIVI

In ordine agli obiettivi negoziati dalla struttura per l'anno 2008, i risultati si possono così riassumere:

Obiettivo C3.1.3/4: *Creazione e aggiornamento delle schede relative alle ricerche correnti e finalizzate e a progetti sostenuti con finanziamento ad hoc.* Sono state create i nuovi centri di costo e le nuove utenze, soprattutto per il personale dirigenziale di primo livello, titolare di ricerca corrente.

Continuo è l'aggiornamento delle ricerche/progetti ancora in corso; i report vengono trasmessi con regolarità ai dirigenti responsabili. Il risultato conseguito al 31/12/08 è pari al 100%

Obiettivo E1.1.1/7: *Contenimento dei costi previsti nei limiti del budget assegnato alla struttura.* Il monitoraggio dei costi è stato periodicamente eseguito; durante la rinegoziazione del budget avvenuta nel mese di giugno, di concerto con la Direzione Aziendale, sono stati

aumentati gli importi alla voce “materiale di consumo”, defalcandoli dalla voce “missioni”; al 31/12/08 il budget utilizzato è al di sotto di quanto negoziato; si segnala inoltre che sono state effettuate economie alla voce “formazione”, in quanto la partecipazione a corsi esterni all’istituto non ha comportato alcun costo di iscrizione. Il risultato conseguito al 31/12/08 è pari al 100%

Obiettivo E2.1.1/2: *Contributo allo studio e redazione del Bilancio sociale per l'anno 2007.* Raccolti i dati amministrativi e sanitari attraverso l’elaborazione delle schede prodotti. Purtroppo, gli elevati carichi di lavoro di alcune strutture sanitarie e di staff non hanno consentito di completare la redazione di quelle schede laddove il loro apporto sarebbe stato fondamentale per una descrizione più attendibile delle attività dell’istituto. In ogni caso il risultato conseguito dal controllo di gestione può considerarsi raggiunto al 100%.

Obiettivo E2.2.1/1: *Contributo per ciò che concerne gli aspetti redazionali e per i contenuti di competenza della struttura al contenuto pubblicato sul sito dell'IZSLT.* Compito di questa struttura è stato quello di dare impulso ed effettuare la raccolta dati, elaborazione e riunione in un unico documento delle relazioni che illustrano le attività dell’istituto per l’anno 2007. Alla fine del mese di maggio consegnata una relazione di sintesi al CdA e al 30/06 consegnato il file della relazione tecnico-scientifica anno 2007 alla struttura di staff formazione; la stessa è pubblicata sul sito dell'IZSLT. Risultato: 100%

Obiettivo E3.1.2/4 : *Studio di fattibilità per una reportistica finalizzata alla gestione integrata dei processi e delle attività diretta alla valutazione delle performance.* In tema di Qualità è stato redatto un lavoro coordinato dalla responsabile della struttura e dall’incontro con altri responsabili/e/o collaboratori di diverse strutture trasversali che hanno portato alla creazione di un indicatore di attività comprendente diversi elementi di valutazione delle attività sanitarie e/o processi. Risultato: 100%

Firma del dirigente e del personale coinvolto.

7. CENTRI DI REFERENZA

- Attività non pertinente

8. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALI

- Attività non pertinente

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Come già accennato in precedenza, il personale di questo ufficio di staff sta contribuendo all'aggiornamento/miglioramento della nuova versione del programma CSIO RAGES; oltre ad una interazione più rapida e puntuale con gli altri sistemi informativi (AS400 della D.A. Economica finanziaria, INAZ della D.A. Risorse umane e il Sistema informativo dei laboratori), il nuovo software dovrebbe consentire a ciascun responsabile ed al controllo di gestione di avere una visione multidimensionale dei singoli budget, tenendo conto anche dell'ordinato e dello speso, nonché alla Direzione Aziendale una visione complessiva delle risorse dell'istituto per poter intervenire con strategie mirate ad un funzionamento più efficiente dell'ente.

Per il 2009 sarà opportuno sviluppare ulteriormente il tema degli indicatori di attività e/o processo; a questo scopo la Direzione Aziendale ha già intrapreso accordi con la Scuola Superiore S.Anna di Pisa per effettuare un lavoro che possa interessare anche altri IL.ZZ.SS. e le due Regioni di nostra competenza.

**STRUTTURA DI STAFF RICERCA, SVILUPPO E COOPERAZIONE
INTERNAZIONALE
RESPONSABILE DR. ROMANO ZILLI**

1. ATTIVITA' CORRENTE

1.Ricerca corrente presentazione progetti: riguardo al bando Ricerca corrente 2007 sono state avviate ed implementate collaborazioni per tutti gli interventi correttivi necessari ad una attività di ricerca che possa portare a risultati in linea con gli obiettivi nazionali. Su richiesta dell'Ufficio II dell'ex Ministero Salute sono state rimodulate 8 ricerche 2007 per inserimento in qualità di unità operative, di strutture afferenti a diversi Centri di Referenza Nazionali, per i progetti che comprendono temi di pertinenza dei CdRN stessi. I progetti rimodulati sono stati trasmessi al Ministero nei tempi. In relazione alla ricerca corrente 2008 sono state presentate nei tempi le 8 ricerche selezionate in relazione al bando . A tale risultato si è pervenuti dopo 3 riunioni complessive con la dirigenza e la selezione dei 18 progetti preliminari, effettuata attraverso una griglia di valutazione impostata sui criteri della ricerca finalizzata ed europea e svolta in conformità alle indicazioni dettate dalle Direzioni Sanitaria e Generale. E' stata quindi realizzata la negoziazione per ottenere la rimodulazione necessaria al rispetto del budget disponibile pari ad € 1.270.000

2.Ricerca finalizzata presentazione progetti: E' stato reso operativo il progetto di Ricerca Finalizzata 2007 alla cui realizzazione sono impegnate 7 Unità Operative esterne (2 IIZZSS e 5 altri enti). Tale progetto di ricerca finalizzata è stato presentato nel 2007 e nel 2008 si è ottenuta l'approvazione del progetto stesso; è stato il rimodulato il piano finanziario a causa della decurtazione di fondi disponibili del 16,8% così come disposto dal Ministero della Salute.

Si è altresì gestito il primo anno della ricerca finalizzata 2006, svolte 4 riunioni con le 15 U.O.; 1 con l'UO responsabile per il sito web, curata in collaborazione con il responsabile scientifico la relazione intermedia. E' stato distribuito il bando ricerca finalizzata 2008 "Sicurezza Alimentare" in forma di bozza, bando che è stato pubblicato solo il 29.12.2008. Si sono inoltre organizzate due riunioni con il personale dirigente per la formulazione delle proposte finalizzata 2008 La riunione di coordinamento per la Ricerca Finalizzata 2008 svolta in collaborazione con la Direzione Sanitaria ed in largo anticipo rispetto all'uscita del bando ha dato l'opportunità di gestire le proposte con tempi idonei. Sono stati realizzati contatti con ex Ministero Salute ed altri IIZZSS per concordare la presentazione dei progetti. Durante la seconda metà del 2008 sono stati elaborate le bozze dei progetti da presentare nel 2009 entro i termini nel quadro del sopraccitato Bando.

Criteri finanziamento ricerca corrente: sono stati elaborati i dati per la determinazione della quota di finanziamento 2008 per la successiva trasmissione al Ministero della Salute DNPVNSA. La raccolta dei dati e la loro distribuzione nelle 20 voci del digramma è stata iniziata in largo anticipo rispetto alla scadenza ed alla stessa comunicazione da parte dell'Ufficio II del Ministero. È entrato infatti in applicazione l'uso della scheda per la raccolta dei dati necessari per il finanziamento della ricerca corrente da parte del Ministero nella formula integrata in un unico schema con la relazione tecnico scientifica annuale. Si è in questo modo ottenuto un cospicuo risparmio di tempo per i dirigenti in fase di compilazione. Di fatto l'Ufficio è ora in condizione di non dovere più richiedere alcun dato integrativo per la redazione delle schede. Ciò ha permesso di rispettare la tempistica prevista con una raccolta di dati il più possibile dettagliata nel rispetto delle linee guida dettate dal Ministero e negli interessi dell'Istituto che vede così aumentare le proprie possibilità di finanziamento in linea con le attività svolte e con le potenzialità da esprimere. I dati raccolti per l'anno 2008 sono stati trasmessi nei tempi previsti. I fondi per la ricerca corrente 2008 sono stati determinati sulla base di tali criteri ed hanno raggiunto la cifra di € 1270.000 di cui un terzo è stato vincolato a progetti sulla sicurezza alimentare.

Presentazione piani ed altri progetti: sono stati diffusi e resi noti a tutti i ricercatori i bandi pubblicati all'interno del Settimo Programma quadro della ricerca dell'Unione Europea per le tematiche salute, agricoltura ed alimentazione, ambiente; i ricercatori vengono costantemente informati degli ulteriori bandi successivamente pubblicati nonché delle richieste di collaborazione che vengono da enti internazionali impegnati nella progettazione di ricerche all'interno dell'FP7 e di opportunità di collaborazione con agenzie enti ed comunitari (EFSA, ECDC, etc); è stato altresì inviato al Ministero l'elenco dei ricercatori ai sensi dell'art.36 del Reg. CE 178/2002; è stato elaborato il rapporto comunitario per il Collaborative Working Group SCAR nonché il report annuale ISTAT. Sono stati presentati i due progetti sulla molluschicoltura MIPAF 2008. È stato garantito il supporto per la presentazione del progetto per il Bando "Made in Italy" Ministero Industria e il progetto BIOCIDi in collaborazione con Università Tor Vergata di Roma per il 7° Programma Quadro.

Gestione ricerche correnti, finalizzate, piani: il rispetto dei tempi nelle fasi conclusive delle ricerche ed in particolare la redazione delle relazioni finali e delle rendicontazioni economiche è da sempre uno dei punti critici dell'attività di ricerca. I ritardi in tale fase spesso portano alla dispersione di risorse, alla non corretta rendicontazione tecnica o/o economica quando non al rischio di perdita parziale o totale dei finanziamenti relativi alle ricerche stesse; si è avviato un processo per il monitoraggio dei progetti in corso che possa mettere l'Ufficio in condizione di

avere a disposizione i dati per la successiva rendicontazione. Le ricerche ed i progetti di vecchia data sono risultati più difficoltosi da rendicontare a causa delle problematiche connesse al reperimento dei documenti e dei dati risalenti ad anni precedenti. Si è effettuata a tale fine una ricognizione sulle ricerche di vecchia data per trovare con i ricercatori responsabili le migliori modalità per poter giungere ad una chiusura delle stesse. Le fasi di sollecito e raccolta delle relazioni tecniche intermedie e finali, delle rendicontazioni economiche intermedie e finali, realizzate nelle diverse modalità che i vari enti finanziatori richiedono in maniera esplicita od implicita, la verifica delle fasi di approvazione da parte delle diverse commissioni delle varie relazioni intermedie o finali, l'inoltro delle richieste di 1° e 2° acconto e saldo finale, l'accertamento sulla effettiva erogazione dei fondi e la successiva iscrizione a bilancio, le negoziazioni e la distribuzione dei fondi alle U.O., rappresentano, soprattutto per progetti svolti in tempi remoti, a volte con ricercatori coinvolti non più in servizio, attività di estremo impegno. Nel 2008 i progetti di cui è risultata completa la documentazione sono stati rendicontati; in particolare sono state rendicontate 15 ricerche correnti (11 come Unità Operativa e 4 come capofila) e 8 piani; sono state monitorate tutte le ricerche approvate (30 correnti, 3 finalizzate, 15 piani); in via di risoluzione le criticità nella trasmissione dei dati tra uffici e strutture di ricerca. Particolare attenzione si è dedicata all'assistenza ai ricercatori nelle fasi finali delle ricerche, attraverso un più puntuale riallocazione di eventuali risorse a rischio di mancato utilizzo. Tutte le richieste di proroga inoltrate dai ricercatori all'Ufficio sono state trasmesse al Ministro Salute e le proroghe stesse ottenute. E' in atto una ricognizione sulle ricerche di vecchia data per trovare con i ricercatori le migliori modalità che portino ad una chiusura delle stesse. Si è in particolare predisposta la documentazione necessaria a chiudere con rendicontazione che ha permesso il successivo incasso relativa ai piani di ricerca "EST" finanziati dal Ministero Salute.

Bando giovani ricercatori: riguardo al Bando Giovani Ricercatori 2007 pubblicato dal Ministero della Salute, è stata data assistenza a tutti i giovani ricercatori interessati, interni od esterni all'IZSLT; in particolare sono state seguite le presentazioni dei progetti di 4 ricercatori interni. Sono stati quindi valutate le 31 proposte che indicavano IZSLT come Destinatario istituzionale e sono stati selezionati e quindi associati 19 progetti.

Produzione scientifica: è stato diffuso ai ricercatori l'elenco delle riviste dotate di impact factor assoluto nonché quello "normalizzato" dal Ministero della Salute per l'anno 2008. È altresì proseguita l'attività iniziata come fase sperimentale nel 2007, per il controllo e monitoraggio preventivo dei lavori scientifici e contributi a congressi proposti dai ricercatori o pubblicati su riviste. Ciò in ottemperanza a quanto richiesto dalla Direzione Sanitaria per avere conoscenza e controllo sulle pubblicazioni in preparazione. Valutati i risultati di tale fase sperimentale è stato

deciso di limitare l'attività di referaggio anonima per i lavori scientifici, ai soli lavori di cui sia prevista la pubblicazione in convegni o su riviste nazionali e comunque prive di referaggio internazionale. L'attività è stata svolta a beneficio di 20 lavori pubblicati. Sono state realizzate le schede per l'archiviazione delle pubblicazioni, che permetteranno di monitorare in maniera capillare la produzione scientifica dei ricercatori. Tali schede riguardano sia le pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali sia i contributi pubblicati sulla stampa nazionale e le presentazioni ai congressi; in particolare dovranno essere oltretutto catalogati anche monitorati i lavori nella fase precedente alla pubblicazione. Le schede sono integrate alla relazione tecnico scientifica annuale e vengono utilizzate anche per la rendicontazione al ex Ministero Salute. Si sta utilizzando una metodica per poter sostenere i ricercatori che desiderino supporto dal punto di vista soprattutto metodologico e linguistico. Essendo quello della produzione scientifica pubblicata su riviste internazionali un dato di peso rilevante tra quelli necessari per la compilazione delle schede per il finanziamento degli Istituti, d'accordo gli altri uffici di staff interessati, si sta predisponendo uno schema per l'impostazione di un formato che possa servire da impianto per la relazione tecnico scientifica annuale che in questo modo può contenere in maniera obbligatoria tutti i dati necessari ai diversi uffici. Ciò dovrebbe comportare una diminuzione nelle richieste di informazioni ai ricercatori oggi spesso duplicate nonché l'accesso a dati più omogenei ed affidabili. E' stato progettato in collaborazione con l'Ufficio Formazione un corso interno per migliorare le competenze di redazione di articoli scientifici del personale che svolge attività di pubblicazione su riviste specialistiche. E' stato attivato un servizio di aggiornamento dei dirigenti via email sui temi della salute pubblica ed animale e delle malattie diffusive da alimenti e non, nonché da rischio chimico; il servizio è in via di perfezionamento.

E' proseguita per il 2008 l'attività di recensione ed estrazione ad abstract dei principali articoli scientifici internazionali, in collaborazione con l'Ufficio FOD. Sono stati esaminati circa 250 lavori scientifici dalla letteratura internazionale nei campi della sanità animale, della sicurezza alimentare ed igiene delle produzioni; ne sono quindi stati recensiti 36 per la rassegna.

Si è collaborato alla gestione delle candidature del personale dell'IZS LT alla partecipazione ai corsi DG SANCO TrainSaferFood per l'anno 2008

È stato predisposto un testo per la versione internazionale in inglese del Sito web per il quale si prevedono circa 5 schede ad accesso pubblico.

Attività pregresse: Si sono dovuti ancora affrontare i temi relativi alla gestione delle ricerche delle annualità pregresse, visto che l'Ufficio è entrato in attività nel suo nuovo status

organizzativo a ricerche correnti non concluse a partire dall'annualità 1999, mentre per le ricerche finalizzate erano da concludere le ricerche a partire dall'annualità 2001. A tale proposito si è dovuto creare un database idoneo alla ricognizione dello stato gestionale dei progetti anche in collaborazione con altri Uffici (Controllo di gestione ed Affari Generali in particolare).

E' stato quindi necessario impostare le attività alla luce di quanto disposto dal Ministero della Salute (DSPVNSA), con apposite riunioni presso il Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza degli Alimenti, nel corso delle quali si è provveduto a concordare le modalità tecniche relative alla gestione dei progetti di ricerca corrente.

2. FORMAZIONE

L'avvio delle attività dell'Ufficio ha richiesto particolare impiego di risorse e non ha permesso di fruire in pieno delle attività didattiche offerte sia dall'Istituto stesso che da enti esterni; sono comunque stati frequentati da personale del comparto corsi nel settore amministrativo e dal personale dirigente corsi soprattutto relativi alle attività gestionali dei progetti di ricerca e cooperazione, così come elencato nella scheda prodotti. Importante è stata l'attività didattica, in particolare il responsabile dell'Ufficio ha contribuito come docente alla realizzazione di 2 corsi organizzati dall'Ente per personale sia interno che esterno. Ha inoltre svolto docenza in 3 corsi organizzati da altri enti in Italia ed estero, un corso realizzato da DG SANCO Train saferfood. In particolare:

DOCENZE:

-Guidonia 11 -12, 18 -19 marzo 2008 "l'analisi del rischio nei prodotti tipici e tradizionali " ; IZSLT

-Giulianova 15-16-17/05/2007 ; SICUREZZA ALIMENTARE: EVOLUZIONE DEL QUADRO NORMATIVO COMUNITARIO; ASL TE.

-Roma 10/09/2008 Corso per Tecnici Prevenzione; IZS LT

-Oldenburgh 15/09/2008 Food Safety EU legislation in TSE Training; DG SANCO

-Avezzano 10/10/2008 "la valutazione delle aziende alimentari in base al rischio: la categorizzazione" ASL AQ

-Hanover 15/11/2008 Presentazione ERANET EMIDA Assemblea Generale FVE

3. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

E' in corso di svolgimento il progetto nell'ambito del 7° programma quadro EMIDA ERANET nel quale IZSZLT figura quale ente di appoggio del partner nazionale Ministero della Salute. I fondi sono stati incassati per la parte prevista.

La ricerca "9 REG" di cui è responsabile scientifico il responsabile della struttura è in fase di stesura finale, mentre la "9 ORI" in cui il personale dell'Ufficio risulta nel coordinamento è a metà svolgimento; per ambedue le ricerche sono state prodotte trasmesse le relazioni intermedie.

4. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

E' stato realizzato un accordo di formazione per medici dell'Autorità per la Sicurezza Alimentare della Bulgaria con uno stage on site in collaborazione con il Laboratorio di Riferimento per l'Antibioticoresistenza.

Sono stati proposti 4 progetti nell'ambito della cooperazione internazionale, due dei quali sono stati approvati (TrainSafer Food, ERANET).

E' stata gestita la partecipazione del personale dell'Ufficio o del personale di IZSLT ai progetti internazionali proposti (TAIEX Albania,

E' stato altresì dato un contributo alla progettazione dell'evento formativo realizzato in occasione di EPIVET.

E' stato avviato il master Italia Cina in collaborazione con l'Università di Pisa ed a questo proposito è stato realizzato il primo anno del dottorato PhD a favore della stagista cinese YangxiuYang. E' stato portato a termine il progetto con l'Istituto Agronomico dell'Oltremare che ha visto la realizzazione di uno stage con personale libico presso le nostre strutture territoriali, è stato finalizzato l'accordo con il Dinara dell'Uruguay e sono state accolte in visita di studio le delegazioni di Cina, Libia, Germania, Ghana, Vietnam ed Iran. E' stato realizzato accordo di collaborazione con la FAO per un secondo corso di formazione sulla gestione dei focolai di Influenza Aviaria presso le strutture dell'Istituto, nonché accordo con le Autorità Romene per una collaborazione nel settore degli OGM.

Si è dato supporto nella organizzazione del Task Force on Brucellosis organizzato in collaborazione con il Ministero della Salute.

Personale dell'Ufficio ha partecipato allo schema di visita a facoltà veterinarie europee nel quadro del sistema di valutazione comunitaria.

E' stata gestita la partecipazione alla ITPGAH (Italian Technological Platform Global Animal Health) in cui il personale dell'Ufficio risulta coordinatore di un pillar.

E' stata seguita la negoziazione per l'adesione richiesta dall'ex Ministero Salute al Consorzio di Parma per la Ricerca Europea; inoltre l'Ufficio ha curato per conto del coordinamento degli IIZZSS la trattativa con l'Agenzia per la Ricerca Europea APRE, per l'adesione in blocco degli Istituti.

E' stata seguita la progettazione di un intervento di sicurezza e biosicurezza su richiesta della Direzione del Bioparco di Roma.

5. OBIETTIVI

Gli obiettivi sono stati rinegoziati ed hanno subito alcune non sostanziali modifiche nella fase intermedia.

In relazione agli obiettivi PEA:

C1.1.1 - Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente;

Obiettivi di struttura: *C1.1.1/8 – supporto alla presentazione e gestione di progetti di ricerca corrente*: sono state effettuate 11 riunioni con personale dell'ex Ministero Salute per le materie relative alla gestione delle ricerche correnti, di cui 5 nell'ambito del coordinamento degli IIZZSS e 6 con solo personale del Ministero. In particolare una riunione ha riguardato lo studio di proposte per la modifica dei parametri di valutazione. IZSLT ha presentato numerose proposte. Sono state avviate ed implementate collaborazioni per tutti gli interventi correttivi necessari ad una attività di ricerca che possa portare a risultati in linea con gli obiettivi nazionali. Su richiesta dell'Ufficio II dell'ex Ministero Salute sono state rimodulate 8 ricerche 2007 per inserimento in qualità di unità operative, di strutture afferenti a diversi Centri di Referenza Nazionali, per i progetti che comprendono temi di pertinenza dei CdRN stessi. I progetti rimodulati sono stati trasmessi al ministero nei tempi. Il 100% delle proposte sono state valutate. Tutti i progetti approvati sono stati presentati nei tempi previsti. Sono state presentate nei tempi

le 8 ricerche selezionate in relazione al bando della ricerca corrente 2008. A tale risultato si è pervenuti dopo l'effettuazione di 3 riunioni complessive con la dirigenza e la selezione dei progetti preliminari, effettuata attraverso una griglia di valutazione impostata sui criteri della ricerca finalizzata ed europea ed infine negoziazione per ottenere la rimodulazione necessaria al rispetto del budget disponibile pari ad € 1.270.000. Ha particolarmente collaborato nella realizzazione dell'obiettivo la A.A: Maurel.

C.1.1.1/9 elaborazione dati per assegnazione di finanziamento ricerca corrente: è entrato in applicazione l'uso della scheda per la raccolta dei dati necessari per il finanziamento della ricerca corrente da parte del Ministero nella formula integrata in un unico schema con la relazione tecnico scientifica annuale. Si è in questo modo ottenuto un cospicuo risparmio di tempo per i dirigenti in fase di compilazione. Di fatto l'Ufficio è ora in condizione di non dovere più richiedere alcun dato integrativo per la redazione delle schede. Sono stati elaborati i dati per la determinazione della quota di finanziamento 2007 per la successiva trasmissione al Ministero della Salute. La raccolta dei dati e la loro distribuzione nelle 20 voci del diagramma è stata iniziata in largo anticipo rispetto alla scadenza ed alla stessa comunicazione da parte dell'Ufficio II dell'ex Ministero Salute. Ciò ha permesso di rispettare la tempistica prevista con una raccolta di dati il più possibile dettagliata nel rispetto delle linee guida dettate dal Ministero e negli interessi dell'Istituto che vede così aumentare le proprie possibilità di finanziamento in linea con le attività svolte e con le potenzialità da esprimere. I dati raccolti per l'anno 2007 sono stati trasmessi nei tempi previsti. I fondi per la ricerca corrente 2008 sono stati determinati sulla base di tali criteri ed hanno raggiunto la cifra di € 1270.000 di cui un terzo è stato vincolato a progetti sulla sicurezza alimentare. Ha particolarmente collaborato nella realizzazione dell'obiettivo la A.A: Maurel.

C.1.1.1/12 revisione procedura gestione ricerca corrente: il diagramma relativo alla modalità di gestione delle ricerche è stato elaborato a cura del personale dell'Ufficio e reso noto a tutti i ricercatori in occasione di una riunione plenaria svoltasi nel 2007. In relazione alle modificate esigenze della dirigenza impegnata in attività di ricerca nonché alle variazioni di procedura e modalità di esecuzione delle ricerche dettate dagli organi preposti dell'ex Ministero della Salute, si è revisionata la procedura che però deve ancora essere approvata. Le attività di cui ai presenti obiettivi di struttura sono state realizzate grazie all'essenziale impegno profuso dal personale dell'ufficio. In particolare ha fattivamente collaborato nella realizzazione dei precedenti obiettivi la A.A. L.Maurel. e la A.A. A.Criseo

C1.1.2 - predisposizione partecipazione gestione e sviluppo di progetti di ricerca finalizzata; Obiettivi di struttura: *C1.1.2/5 supporto e gestione alla ricerca finalizzata:*

nel primo semestre 2008 si è partecipato a 6 riunioni plenarie con personale dell'ex Ministero della Salute ed IZZSS ed a 5 riunioni con solo personale ministeriale. Si è gestita con il reparto Formazione la partecipazione degli IZZSS alla manifestazione SANIT 2008

Si è gestita la ricerca finalizzata 2007, svolte 4 riunioni con le 15 U.O.; 1 per il sito web, stesa la relazione intermedia. Effettuate riunioni con Ufficio Ricerca ex Ministero Salute per trasmissione fondi. Fondi ottenuti ed incassati; assistenza a tutti i ricercatori per finalizzata 2007

Si sono inoltre organizzate due riunioni con il personale dirigente per la formulazione delle proposte finalizzata 2008. distribuito il bando 2008 in forma di bozza non ancora pubblicato. In collaborazione con la Direzione Sanitaria la riunione di coordinamento per la Ricerca Finalizzata 2008 stata svolta in largo anticipo rispetto all'uscita del bando. Ciò ha dato l'opportunità di gestire le proposte con tempi idonei.

Sono stati realizzati contatti con ex Ministero Salute ed altri IZZSS per concordare la presentazione dei progetti.

In relazione alla presentazione dei progetti al Ministero della Salute per il 2007 si era provveduto alla definizione e presentazione di due progetti finalizzati ordinari, anche con la partecipazione di Unità Operative esterne ed alla partecipazione in un progetto strategico sul "tema Zoonosi" in cui si figura Unità Operativa. Tutti i progetti sono stati presentati nel rispetto dei tempi stabiliti.

Nel periodo in esame si sono preparati i lavori nella eventualità dell'approvazione.

E' stato approvato uno dei due progetti ordinari presentati. Si è quindi operata la negoziazione per realizzare il cofinanziamento previsto nel quadro economico del progetto.

Le attività di cui al presente obiettivo sono state realizzate grazie all'impegno del personale dell'ufficio. In particolare è stato essenziale il supporto alla realizzazione dei precedenti obiettivi della A.A. L. Maurel.

C2.1.1- pubblicare lavori scientifici su riviste dotate di Impact Factor: Obiettivi di struttura: *C2.1.1/5.1 - monitoraggio delle pubblicazioni scientifiche:*

sono state realizzate le schede per l'archiviazione delle pubblicazioni, che permetteranno di monitorare in maniera capillare la produzione scientifica dei ricercatori. Tali schede riguardano sia le pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali sia i contributi pubblicati sulla stampa nazionale e le presentazioni ai congressi; in particolare dovranno essere oltreché catalogati anche monitorati i lavori nella fase precedente alla pubblicazione. Le schede sono integrate alla relazione tecnico scientifica annuale e vengono utilizzate anche per la rendicontazione al ex

Ministero Salute. Si sta utilizzando una metodica per poter sostenere i ricercatori che desiderino supporto dal punto di vista soprattutto linguistico. Essendo quello della produzione scientifica pubblicata su riviste internazionali un dato di peso rilevante tra quelli necessari per la compilazione delle schede per il finanziamento degli Istituti, d'accordo gli altri uffici di staff interessati, si sta predisponendo uno schema per l'impostazione di un formato che possa servire da impianto per la relazione tecnico scientifica annuale che in questo modo può contenere in maniera obbligatoria tutti i dati necessari ai diversi uffici. Ciò dovrebbe comportare una diminuzione nelle richieste di informazioni ai ricercatori oggi spesso duplicate nonché l'accesso a dati più omogenei ed affidabili.

L'elenco delle riviste dotate di impact factor sia assoluto che "normalizzato" dal Ministero della Salute è stato diffuso ai ricercatori ed è disponibile in intranet.. È stata avviata in via sperimentale una attività di referaggio anonima per le comunicazioni ai congressi, a cui partecipano come referee gli stessi ricercatori, per fornire alla Direzione un supporto tecnico su cui basare le proprie osservazioni. Sono in tale modo stati esaminati circa 75 lavori per presentazioni a congressi o pubblicazione su riviste prive di IF. Sono stati esaminati circa 250 lavori scientifici dalla letteratura internazionale nei campi della sanità animale, della sicurezza alimentare ed igiene delle produzioni; ne sono stati recensiti 36 per la rassegna.

E' stato progettato in collaborazione con l'Ufficio Formazione un corso interno per migliorare le competenze di redazione di articoli scientifici del personale che svolge attività di pubblicazione su riviste specialistiche.

Le attività di cui al presente obiettivo sono state realizzate grazie all' impegno profuso dal personale dell'ufficio. In particolare sono stati impegnati nella collaborazione alla realizzazione dei precedenti obiettivi la A.A. Criseo, la A.A. Maurel.

C31.1 - effettuare e verificare la gestione dei contratti nei tempi nelle forme previste dalla legge:
Obiettivi di struttura: C3.1.1/1 - *stipula delle convenzioni con gli enti coinvolti nelle ricerche*: stipulati 31 nuovi contratti con unità operative e con enti capofila; in preparazione le convenzioni per finalizzata 2007 tutte le convenzioni con gli enti scientifici e di ricerca con cui l'Istituto ha concluso accordi per l'esecuzione delle ricerche per il primo semestre dell'anno 2008 sono state stipulate nei tempi utili.

Sono state gestite le 45 ricerche e piani nel semestre con coinvolgimento di U.O. Tutte le richieste sono state soddisfatte.

Il report di fine anno è stato debitamente prodotto. Tutte le modifiche sia relative ai tempi di esecuzione delle ricerche sia relative al budget finanziario che si sono ritenute necessarie sono state comunicate alle unità operative coinvolte nei tempi utili e comunque nei tempi previsti

dagli accordi. Le attività di cui al presente obiettivo sono state realizzate grazie all'essenziale impegno profuso dal personale dell'ufficio. In particolare sono stati impegnati nella collaborazione alla realizzazione dei precedenti obiettivi la A.A. Criseo e la A.A. Maurel.

C3.1.2 Effettuare e verificare la rendicontazione delle ricerche terminate nei tempi e nelle forme stabilite dalla legge; Obiettivi di struttura: *C3.1.2/1 Rendicontazione delle ricerche:*

tutti i progetti conclusi sono stati rendicontati; in particolare sono state rendicontate 15 ricerche correnti (11 come Unità Operativa e 4 come capofila) e 8 piani;

Il rispetto dei tempi nella fase di rendicontazione è da sempre uno dei punti critici del settore della ricerca. I ritardi in tale fase spesso portano alla dispersione di risorse, alla non corretta rendicontazione quando non al rischio di perdita parziale o totale dei finanziamenti relativi alle ricerche stesse; si è avviato un processo per il monitoraggio dei progetti in corso che possa mettere l'Ufficio in condizione di avere a disposizione i dati per la successiva rendicontazione. Il monitoraggio viene realizzato costantemente ed i ricercatori vengono informati delle deviazioni dal budget previsto, sia in relazione ai tempi che all'ammontare dei fondi.

Tutte le richieste di proroga inoltrate dai ricercatori all'Ufficio sono state trasmesse al Ministro Salute e le proroghe stesse ottenute. E' in atto una ricognizione sulle ricerche di vecchia data per trovare con i ricercatori le migliori modalità che portino ad una chiusura delle stesse. Si è in particolare preparata la documentazione necessaria a chiudere con rendicontazione per il successivo incasso relativa ai piani di ricerca finanziati dall'ex Ministero Salute "EST".

Le attività di cui al presente obiettivo sono state realizzate grazie all'essenziale impegno profuso dal personale dell'ufficio. In particolare hanno collaborato alla realizzazione dei precedenti obiettivi la A.A. Criseo e la A.A. Maurel.

C3.1.3 Effettuare e verificare la reportistica periodica per la verifica e il rispetto del cronoprogramma e dello stato delle risorse attribuite a ciascuna ricerca - Obiettivi di struttura:

C3.1.3/1 supporto al monitoraggio dei progetti in corso: sono state monitorate tutte le ricerche approvate (30 correnti, 3 finalizzate, 15 piani); in via di risoluzione le criticità nella trasmissione dei dati tra uffici e strutture di ricerca. Il previsto report annuale è in elaborazione. Particolare attenzione si è dedicata all'assistenza ai ricercatori nelle fasi finali delle ricerche, attraverso un più puntuale riallocaimento di eventuali risorse a rischio di mancato utilizzo.

Inoltre è stato compilato il rendiconto per l'ISTAT, utilizzando il nuovo template in collaborazione con il personale statistico di quell'Ente.

C4.1.1 - avvio di progetti di collaborazione scientifica con paesi diversi in ambito comunitario ed extracomunitario. Obiettivi di struttura: *C4.1.1/5 - realizzazione di accordi di collaborazione scientifica*: tutti i bandi europei (nel I semestre 2008 solo bandi EFSA) sono stati divulgati; è stato altresì inviato l'elenco dei ricercatori ai sensi dell'art.36 del Reg. CE 178/2002; è stato elaborato il rapporto comunitario per il Collaborative Working Group SCAR.

Sito web in inglese; è stato predisposto un testo da rimodulare ed adattare; si prevedono circa 5 schede. E' stata gestita la partecipazione del personale dell'Ufficio o del personale di IZSLT ai progetti internazionali proposti, due dei quali sono stati approvati (TrainSafer Food, ERANET).

E' stato realizzato un accordo di formazione per medici dell'Autorità per la Sicurezza Alimentare della Bulgaria con uno stage on site in collaborazione con il Laboratorio di Riferimento per l'Antibioticoresistenza.

Sono stati diffusi e resi noti a tutti i ricercatori i bandi pubblicati all'interno del settimo programma quadro della ricerca dell'Unione Europea per le tematiche salute, agricoltura ed alimentazione, ambiente; i ricercatori vengono costantemente informati degli ulteriori bandi successivamente pubblicati nonché delle richieste di collaborazione che vengono da enti internazionali impegnati nella progettazione di ricerche all'interno dell'FP7; gli accordi precedentemente presi all'interno dei progetti internazionali già avviati, sono stati realizzati in particolare all'interno del consorzio TrainsaferFood, di cui IZSLT è il partner italiano sono stati realizzati i corsi finanziati dall'UE previsti e che hanno visto il coinvolgimento di esperti dell'istituto. E' stato altresì dato un contributo alla progettazione dell'evento formativo realizzato in occasione di EPIVET.

E' stato avviato il master Italia Cina in collaborazione con l'università di Pisa ed a questo proposito è stato realizzato il primo anno del dottorato PhD a favore della stagista cinese YangxiuYang. E' stato portato a termine il progetto con l'Istituto Agronomico dell'Oltremare che ha visto la realizzazione di uno stage con personale libico presso le nostre strutture territoriali, è stato finalizzato l'accordo con il Dinara dell'Uruguay e sono state accolte in visita di studio le delegazioni della Cina, della Libia dell'Iran. E' stato realizzato accordo di collaborazione con la FAO per un secondo corso di formazione presso le strutture dell'Istituto, nonché accordo con le Autorità Romene per una collaborazione nel settore degli OGM.

Personale dell'Ufficio ha partecipato allo schema di visita a facoltà veterinarie europee nel quadro del sistema di valutazione comunitaria.

E' stata seguita la negoziazione per l'adesione richiesta dall'ex Ministero Salute al Consorzio di Parma per la Ricerca Europea; inoltre l'Ufficio ha curato per conto del coordinamento degli IZZSS la trattativa con l'Agenzia per la Ricerca Europea APRE, per l'adesione in blocco degli Istituti.

C4.1.2 – Realizzazione di una procedura per la partecipazione del personale ai progetti internazionali; Obiettivi di struttura: *C4.1.2/4 realizzazione di una procedura interna per la partecipazione del personale a progetti internazionali*: la partecipazione del personale a progetti internazionali è finora stata caratterizzata dall'impegno e interesse professionale dei dirigenti coinvolti. Si sono però rese evidenti delle criticità nella gestione di tale partecipazione in quanto manca ogni forma di gratificazione materiale, a fronte di impegni spesso gravosi sia dal punto di vista personale che dal punto di vista economico; spesso infatti tali impegni richiedono attività preventiva e susseguente alle missioni, mentre le modalità di rimborso delle spese e di attribuzione della diaria seguono le prassi relative alle missioni per frequenza di corsi o conferenze. Si è comunque elaborata una proposta che integri la fattispecie alla trattativa sindacale sull'art.43 della L.447/97. accordo la cui negoziazione è giunta alla conclusione. L'ipotesi in discussione è di utilizzare lo strumento contrattuale della libera professione intramuraria.

E1.1.1 – Raggiungimento del pareggio di bilancio; Obiettivi di struttura: *E1.1.1/6 equilibrio del bilancio aziendale*: il preventivo di spesa è stato pienamente rispettato nel periodo di interesse; le spese sono ampiamente state contenute all'interno del budget assegnato.

6. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

In qualità di Ufficio di Staff è stato proposto di allargare il Consiglio degli Uffici di staff ad una rappresentanza delle sezioni diagnostiche e delle aree tematiche. Per gli aspetti legati all'attività corrente della struttura si propone di rivedere i protocolli amministrativi per la componente finanziaria delle ricerche e dei piani; in particolare sarebbe utile razionalizzare l'attività di rendicontazione snellendo passaggi che oggi appesantiscono, vincolano ed a volte bloccano l'iter dell'acquisizione dei fondi.

Si segnala la difficoltà di svolgere l'attività di rendicontazione dei piani extra ricerche per la mancanza di competenza tecnica e di possibilità di accesso alle documentazioni contabili in possesso di altre D.O.

Si suggerisce a tale proposito di rivedere l'attribuzione della responsabilità sulla rendicontazione contabile di tali attività dando piena attuazione al Regolamento interno

Si suggerisce infine di rivedere il protocollo per la presentazione e gestione dei piani e progetti extra ricerche, come già concordato con la Direzione. Amministrativa, per poter chiaramente

individuare quali siano le iniziative di cui l'Ufficio sarà responsabile e conseguentemente i tempi ed i modi di gestione delle stesse.

LE DIREZIONI OPERATIVE PRESSO LA SEDE DI ROMA

**DIREZIONE OPERATIVA DIAGNOSI DELLE MALATTIE VIRALI
E DELLE LEPTOSPIROSI
RESPONSABILE DR. GIANLUCA AUTORINO**

1. ATTIVITÀ DI GESTIONE DI PIANI DI CONTROLLO

La D.O., responsabile della gestione e del coordinamento per l'Istituto delle attività connesse alla sorveglianza delle emergenze ad eziologia virale, rispetto alle quali sono stati attivati piani di sorveglianza nazionali, ha proseguito l'attività degli anni precedenti, modificando azioni e protocolli secondo le contingenze generatesi. Le attività, ed in particolare quelle connesse alla sorveglianza delle malattie diffuse di origine virale e delle malattie trasmesse da vettori, sono state gestite secondo un approccio integrato, trasferendo conoscenze al territorio ed alle figure del SSN.

E' proseguita l'attività analitica e di consulenza richiesta dagli allevatori e dai colleghi veterinari del territorio relativa al Piano di Controllo della Rinotracheite infettiva del bovino, nonché il coordinamento tecnico e gestionale con le Sezioni.

Nel corso della gestione dei 10 principali programmi di controllo ed eradicazione (bluetongue, influenza aviare, malattia vescicolare, peste suina classica, pseudorabbia, arterite virale equina, influenza equina e West Nile disease, anemia infettiva degli equini ed IBR), sono state condotte oltre 1000 indagini epidemiologiche, espressi oltre 34 pareri tecnici alle Autorità sanitarie competenti ed effettuate 122.583 determinazioni analitiche. In particolare si precisa che i dati riportati in tabella sono riferiti ad esami svolti per la sola provincia di Roma per quanto riguarda anemia infettiva degli equini e piano IBR, per le province di Roma, Rieti e Siena per il piano Blue Tongue e per l'intero territorio biregionale per le altre attività pianificate.

Si riportano di seguito in tabella i dati scomposti per tipologia di piano .

Piano di Controllo per	sierologici - 2007	sierologici - 2008	N° rapporti di Prova Irregolari
BLUE TONGUE	14425	17211	314
INFLUENZA AVIARE	18280	17686	2
MALATTIA VESCICOLARE	12828	16892	143
PESTE SUINA CLASSICA	11223	12504	7
PSEUDORABBIA	6132	6363	240
ARTERITE VIRALE EQUINA	986	862	51
RINOTRACHEITE BOVINA	30276	27933	771
INFLUENZA EQUINA	632	133	33
WEST NILE DISEASE ELISA	924	1311	10
ANEMIA INFETTIVA EQUINI	21930	21688	163
Totale	117597	122583	1734

Si è consolidata anche l'attività di diagnostica molecolare anche ai fini dell'attuazione dei piani di sorveglianza e gestione delle emergenze, per la quale, solo da questo anno i dati sono stati scomposti in tabella. Come si può rilevare, sono state eseguite 2.522 esami in PCR a fronte degli 879 esami del 2007.

Piano di controllo	PCR - 2008	Rapporti prova irregolari
Bluetongue	849	0
Influenza Aviaria	514	0
Arterite Virale Equina	56	0
Rinotracheite Bovina	287	2
Influenza Equina	14	1
West Nile Disease	802	0
Totale	2522	3

Il personale della struttura ha direttamente organizzato o ha partecipato come docente a 12 eventi formativi. Gli argomenti affrontati hanno riguardato le zoonosi di origine virale con riferimento all'influenza aviaria, le zoonosi trasmesse dagli equini e, infine, l'attività di formazione capillare effettuata nei confronti delle differenti figure professionali coinvolte nell'attuazione e nella gestione del piano di controllo della rinotracheite infettiva del bovino della Regione Lazio.

Il numero di campioni sottoposti ad analisi presso la D.O. per i Piani risulta pressoché costante (aumento dell'1% rispetto al 2007). In particolare si può osservare a fronte di un decremento di attività, al di sotto delle aspettative, nei confronti dell'IBR, essendo cessata la parte del piano relativa al monitoraggio, sono aumentati notevolmente i controlli per malattia vescicolare a causa dei numerosi focolai secondari a quelli di origine umbrina. Anche la sorveglianza per Bluetongue ha avuto maggiore impulso per aumentare le possibilità di recuperare qualifiche di indennità dei nostri territori provinciali.

Bluetongue: Tenendo conto di quanto previsto dalle nuove revisioni degli allegati all'O.M. 11 maggio 2001, sono stati ridefinite le procedure comuni ai laboratori territoriali, i flussi informativi e quelli relativi ai campioni, le previsioni per l'approvvigionamento dei materiali di consumo. Nel 2008 non è stata effettuata formazione ai veterinari convenzionati per la campagna vaccinale in quanto tale attività, seppure obbligatoria ai fini della movimentazione, è stata praticamente svolta limitatamente alle rimonte dei transumanti ed ai bovini da introdurre per vita nelle restanti parti del territorio

nazionale libere da infezione. Per conto delle Regioni è stato comunque definito il fabbisogno di vaccino, da destinare l'approvvigionamento, la sua distribuzione alle Aziende Sanitarie Locali assieme alla fornitura degli strumenti per lo svolgimento della campagna.

Come di consueto, è stata fornita consulenza continuativa agli operatori delle ASL che hanno dovuto affrontare le problematiche legate all'evoluzione della situazione epidemiologica e, come per il 2007, non essendosi verificati focolai clinici di malattia, le indagini epidemiologiche sono state prevalentemente svolte in occasione di sospetto di circolazione virale (sieroconversioni nelle aziende sentinella). Tali attività, pur comportando un impegno gravoso, sono risultate ridimensionate rispetto al passato consentendo di definire i motivi delle sieropositività ed evitando nella maggior parte dei casi l'adozione impropria di misure restrittive. L'attività di ricerca connessa a tali indagini ha inoltre evidenziato che le positività erano da ricondurre prevalentemente ad arruolamenti nel sistema di sorveglianza di sentinelle con stato sanitario sconosciuto, o a circolazione di virus vaccinale da sierotipo 16. Parte delle attività diagnostiche sono state svolte anche a seguito del rintraccio di animali introdotti dagli stati del nord Europa, ed in particolare dalla Francia, provenienti da zone con circolazione di virus sierotipo 8.

Fra le attività svolte, l'organizzazione e la partecipazione attiva a riunioni tenutesi presso Regioni, Ministero della Salute, Unità di Crisi ed ASL nel corso delle quali sono state discusse e proposte le strategie da adottare nel corso dell'emergenza sanitaria ed in particolare alla mutata situazione epidemiologica.

Numerosi anche i documenti e le istanze prodotte per la Direzione Generale, inviati al Ministero della Salute, Regioni e CESME, finalizzati a razionalizzare alcune attività sul territorio ed a chiarire problematiche emergenti per il settore produttivo.

West Nile Disease Come Centro di Referenza per le malattie degli equini, la D.O. ha partecipato a riunioni per la definizione dei protocolli di sorveglianza per la West Nile Disease. Al fine di migliorare l'efficienza del sistema di allerta rapido, abbiamo operato secondo il Piano di sorveglianza regionale della Toscana per aumentare la sensibilità del Piano Nazionale, attraverso controlli periodici nel periodo epidemico e mirati sulla popolazione di equidi residente considerata più a rischio.

Non di meno, sono state condotte ricerche virologiche su tutte le specie aviarie selvatiche inviate ai fini della sorveglianza passiva dell'influenza aviaria.

Influenza Aviaria In considerazione del fatto che non sono cessati i casi d'infezione sia da virus ad alta che a bassa patogenicità sia nel continente europeo che in altri Paesi e che pertanto persiste il rischio d'introduzione, vengono mantenute costanti sia l'attività di sorveglianza attiva e passiva sulle specie selvatiche ai fini della ricerca del virus, sia la sorveglianza sierologica sulle specie allevate.

In particolare, anche attraverso la Consulta istituita dal Presidente della Giunta regionale del Lazio si è provveduto a progettare attività di monitoraggio su specie selvatiche migratrici presso due aree delle province di Viterbo (Lago di Vico) e di Rieti (Lago Lungo e di Ripa Sottile).

Secondo quanto stabilito dalla Delibera della Giunta Regionale n. D1080 del 29/11/2005 la D.O. ha operato per il coordinamento delle iniziative e lo svolgimento delle attività di:

- Il monitoraggio sistematico degli allevamenti avicoli;
- La realizzazione dell'anagrafe regionale;
- L'effettuazione di controlli su allevamenti e volatici selvatici presenti sul territorio regionale;
- L'adozione di tutti gli atti necessari a garantire l'attuazione delle disposizioni ministeriale e comunitarie sul territorio regionale;
- Garantire alle aziende U.S.L. la disponibilità di adeguati DPI;
- La promozione, in collaborazione con l'Agenzia di Sanità Pubblica, tutte le iniziative atte a ridurre il rischio di infezione da virus umano ed aviare;
- L'attivazione in caso di necessità l'unità di crisi regionale;
- La gestione, in caso d'insorgenza, eventuali focolai di influenza secondo le modalità previste dal Centro Nazionale di Referenza.

Si è registrata una significativa contrazione della sorveglianza sulle specie migratrici presso le aree umide del territorio considerate a maggior rischio di introduzione delle due Regioni ed in particolare presso la laguna di Orbetello, essendo cessato il rapporto di collaborazione tra Regione Toscana e Facoltà di medicina veterinaria di Bologna (nella persona del dr. De Logu) che in passato collaborava alla raccolta di campioni d'interesse.

Malattia Vescicolare del suino I focolai accertati prevalentemente in provincia di Roma, Latina e Frosinone e Rieti, per il Lazio, e di Arezzo, per la Toscana, secondari all'introduzione nel mese di ottobre di suini di infetti dalla provincia di Perugia, hanno provocato la mancata revoca del provvedimento di sospensione dell'accreditamento del Lazio nei confronti della malattia. Pertanto la DO ha collaborato con l'Osservatorio Epidemiologico alla realizzazione della sorveglianza

straordinaria, ed alle mantenendo gravoso il carico di determinazioni, pressoché superiore al 300% rispetto al 2006, anno in cui l'infezione non aveva coinvolto i nostri territori (17.211/2008 - 5792/2006).

Rinotracheite infettiva bovina Oltre alle attività proprie di gestione e di assistenza tecnica alle Aziende aderenti, previste per l'attuazione del Piano Regionale di controllo dell'IBR nel Lazio (delibera del Presidente della Giunta Regionale 876 del 18 dicembre 2006), il personale della DO ha gestito l'approvvigionamento dei materiali di consumo per le sezioni del Lazio e della Toscana ed ha prestato costante attenzione agli aspetti legati alla formazione delle diverse figure professionali. In particolare ai fini della gestione degli aspetti tecnico-diagnostici è stato rivolto il training ai tecnici e dirigenti delle sezioni della Toscana che non avevano partecipato alla formazione l'anno precedente.

Nella tabella sono riportati i soli dati relativi alla provincia di Roma. Saranno oggetto di specifica relazione i dati regionali aggregati per singola provincia.

Anno	2007	camp pos	2008	camp pos
compravendita	3836	966	4498	1291
monitoraggio	13797	3987	4245	992
adesione	5268	891	19190	2608
totale	22901	5844	27933	4891

In termini generali l'attività è aumentata ed in particolare, da un'analisi preliminare, sembrerebbe possibile affermare che le aziende della provincia di Roma si sono dimostrate sensibili al problema.

In collaborazione con il SIEV si è conclusa la realizzazione del programma per la gestione informatizzata del Piano che, oltre a costituire un utile strumento operativo per i veterinari sia aziendali e delle ASL, renderà più agevoli tutte le elaborazioni statistiche dei dati sull'attività in questione.

Anemia infettiva degli equini Per il Piano nazionale di controllo sono stati effettuati circa 22.000 esami per la sola provincia di Roma. L'infezione risulta particolarmente diffusa in razze allevate per la produzione di carne ed in razze adibite a lavoro. Oltre 100 i focolai diagnosticati prevalentemente nel territorio della ASL RM G. Fra i fattori di rischio più importanti sono da

considerare la maggiore esposizione ai vettori nell'allevamento a brado e sopra tutto i pascoli promiscui con soggetti delle province abruzzesi dove l'infezione risulta da anni endemica.

1. ATTIVITÀ CORRENTE

L'attività analitica in generale, anche per i motivi cui si è fatto cenno nella precedente sezione dedicata ai piani di controllo, si è mantenuta su livelli assai elevati essendo state effettuate 138.026 determinazioni e comunque quasi raddoppiata rispetto al 2006 (86.214 esami). Anche la diagnostica virologica corrente si conferma in costate crescita per l'impegno corrisposto all'applicazione di test rapidi biomolecolari ed in particolare l'aumento è continuo nel settore delle malattie degli equini.

Diagnostica molecolare

Sono state adottate 3 nuovi metodi (Real Time PCR per IA e BT, PCR tradizionale per BT) e standardizzate e validate 5 Real Time PCR (BT, WND NS2a, Borna, EHV-1).

Il laboratorio di diagnostica virologica molecolare ha portato ad un aumento consistente dell'attività e a una sensibile riduzione dei tempi di risposta, con un corrispondente aumento dell'interesse da parte dei clienti/utenti verso le indagini virologiche.

2. QUALITÀ E SICUREZZA

La D.O. ha superato la verifica ispettiva interna e quella dell'ente accreditatore (SINAL) ed ha raggiunto obiettivi previsti e concordati con la Direzione Aziendale relativi al SQ (partecipazione del personale a corsi specifici, revisionato il documento organizzativo ed altre procedure, attività documentate sulla scheda prodotti).

In tema di sicurezza sul luogo di lavoro è stato soddisfatto il debito formativo con partecipazione del personale ai corsi sui rischi chimico e biologico, sull'uso dei DPI e si sono tenute 4 riunioni interne sia per la discussione critica del documento di valutazione dei rischi della DO, sia per affrontare le problematiche specifiche di gestione interna.

3. FORMAZIONE

Elaborato e consegnato al Reparto Formazione e Documentazione il documento relativo al Piano Formativo della D.O.. Il personale ha partecipato a specifici eventi formativi, in sede, esterni ed all'estero, per l'aggiornamento continuo.

La D.O. ha proposto e collaborato all'organizzazione, per il 2008, di specifici eventi in modo da coniugare specifici fabbisogni formativi del personale tecnico ed ottimizzare le risorse.

Inoltre, sono oltre 6 i corsi e convegni rivolti all'esterno, anche di rilevanza internazionale, direttamente organizzati o a cui la D.O. ha contribuito a realizzare.

4. OBIETTIVI

Gli obiettivi concordati con la Direzione Generale sono stati complessivamente raggiunti mantenendo la spesa nei limiti delle risorse assegnate alla struttura tramite la verifica periodica dei report di spesa, il controllo degli acquisti e la razionalizzazione nell'impiego dei materiali di consumo.

Nel 2008, le entrate della struttura per le prestazioni a pagamento, al netto dei finanziamenti per lo svolgimento di attività di gestione delle emergenze (vedi legge 3/91) nonché dei contributi per lo svolgimento di ricerche finanziate, sono state superiori a € 200.000.

5. RICERCA

Nel mese di novembre si è conclusa l'attività relativa al progetto di ricerca corrente "Herpes virus bovini e bufalini: indagini sulla sensibilità delle due specie ad infezioni da virus eterologhi, messa a punto di metodi diagnostici innovativi e valutazione di aspetti produttivi in allevamenti infetti" per il quale è in corso di elaborazione la relazione finale.

Sviluppate come da programma le attività del progetto di ricerca finalizzata, anno finanziario 2005, "Sviluppo di metodi diagnostici per la sorveglianza delle neuropatologie di origine virale degli equini".

Avviati alla fine dell'anno i progetti di ricerca corrente, anno finanziario 2008, approvati alla DO:

- 1. Efficacia del trattamento delle tendino/desmopatie del cavallomediante l'impianto di cellule staminali omologhe derivate dal grasso;*
- 2. Gestione del rischio biologico nell'allevamento equino: elaborazione di linee guida per la prevenzione ed il controllo delle infezioni diffuse*
- 3. Indagine sull'associazione tra presenza di infezione da BHV1 e BuHV 1 e produzioni zootecniche nell'allevamento bufalino*

6. COMUNICAZIONI SCIENTIFICHE PRESENTATE E/O PUBBLICATE NEL 2008

EVIDENCE OF A HUMORAL RESPONSE TO A NOVEL PROTEIN WARF4 EMBEDDED IN THE WEST NILE VIRUS NS4B GENE ENCODED BY AN ALTERNATIVE OPEN READING FRAME *Giovanni Faggioni¹, Andrea Ciammaruconi¹, Riccardo De Santis¹, Alice Pomponi¹, Maria Teresa Scicluna², Katia Barbaro², Laura Masuelli³, Gianluca Autorino², Roberto Bei⁴ And Florigio Lista¹* International Journal of Molecular Medicine 00: 0-00, 0000

ADOPTION OF A CENTRALIZED INFORMATION SYSTEM FOR EQUINE VIRAL ARTERITIS CONTROL PROGRAMME IN ITALY: RESULTS OF EVALUATION RELATIVE TO THE 2004-2007 BREEDING SEASON *M. Sala, M.T. Scicluna, , G.L. Autorino*, Second Workshop on Equine Arteritis, 13 - 15 ottobre 2008, Lexington Kentucky, pag 53, 54 (presentazione orale)

CRITICAL ANALYSIS OF THE CURRENT NATIONAL CONTROL PROGRAMME FOR EQUINE VIRAL ARTERITIS IN ITALY *M.t. Scicluna, M. Sala, G.L. Autorino*, Second Workshop on Equine Arteritis, 13 - 15 ottobre 2008, Lexington Kentucky, pag 55, 56 (presentazione orale)

CLINICAL, SEROLOGICAL AND MOLECULAR INVESTIGATIONS OF EHV-1 AND EHV-4 IN 15 UNWEANED THOROUGHBRED FOALS *M. L. Marenzoni, F. Passamonti, K. Cappelli, F. Veronesi, S. Capomaccio, A. Verini Supplizi, C. Valente, G. Autorino, M. Coletti* - Veterinary Record (2008) 162, 337-341

CELLULE STAMINALI DA GRASSO DI EQUINO: LORO APPLICAZIONE NELLA RIGENERAZIONE OSSEA *Barbaro K., Autorino G.L., Bonini P., Gentili C. Cancedda R., Scholl F. 1, Canonici F. 3, Amaddeo D*

Atti X Convegno SIDiLV Alghero 22-24 Ottobre 2008, pag. 95-96 (presentazione orale)

TAYLORELLA ASINIGENTHALIS: PRIMA SEGNALEZIONE IN ITALIA IN STALLONI ASININI *Franco A., Di Egidio A., Troiano P., Putrella A., Maggi A., Iurescia M., Lorenzetti R, Zini M., Ianzano A., Onorati R., Onorati C., Cerci T., Autorino G. L., Battisti A.*, Atti X Convegno SIDiLV Alghero 22-24 Ottobre 2008, pag. 173- 174 (presentazione orale)

RICERCA DEL VIRUS WEST NILE MEDIANTE REAL TIME RT- PCR PER IL GENE CODIFICANTE LA PROTEINA NON STRUTTURALE (NS2a) *Cersini A., Ciabatti I.M., Damiani A., Manna G., Letizia E., Denisi A., Scicluna M.T., Autorino G.L.* Atti X Convegno SIDiLV Alghero 22-24 Ottobre 2008, pag. 9-10 (presentazione orale)

EQUINE INFECTIOUS ANEMIA: SHOULD THE AGAR IMMUNODIFFUSION TEST STILL BE USED FOR SCREENING AND AS UNIQUE CONFIRMATORY TEST? Scicluna M.T1., Zini M. 1, Caprioli A. 1, Cordioli P., Vulcano G., Della Verità F., Gregnanini S., Palmerini T., Simula M., Stilli D., Autorino G.L., Atti X Convegno SIDiLV Alghero 22-24 Ottobre 2008, pag. 78-79 (presentazione orale)

IMPIEGO DI CELLULE STAMINALI DERIVATE DA GRASSO IN GEL PIASTRINICO NEL TRATTAMENTO ARTROSCOPICO DI UNA CISTI OSSEA SUBCONDRALE DEL CONDILO MEDIALE DEL FEMORE DI UN CAVALLO – FAT DERIVED STEM CELLS PLATELET GEL ASSOCIATED IN ARTHROSCOPY TREATMENT OF A SUBCHONDRAL CYST OF THE MEDIAL FEMORAL CONDYLE OF A HORSE Amaddeo D., Canonici f., Barbaro K., Serata V., Bonini P., Scholl F., Autorino G.L. Proceedings Veterinary European Equine Meeting of the Year 2008 pag. 353-354 , XIV SIVE/FEEVA CONGRESS, Lido di Venezia, January, 25th – 27th 2008. (presentazione orale)

GENETIC CHARACTERIZATION OF EQUINE INFLUENZA VIRUSES ISOLATED IN ITALY BETWEEN 1999 AND 2005 A.M. Damiani, M.T. Scicluna, I. Ciabatti, G. Cardeti, M. Sala, G. Vulcano, P. Cordioli, V. Martella, D. Amaddeo, G.L. Autorino, Virus Research 131 (2008) 100–105
DETECTION OF HEPATITIS E VIRUS (HEV) IN A DEMOGRAPHIC MANAGED WILD BOAR (SUS SCROFA SCROFA) POPULATION IN ITALY. Martelli F., Caprioli A., Zengarini M., Marata A., Fiegna C., Di Bartolo I., Ruggeri F.M., Delogu M., Ostanello F. (2008). Veterinary Microbiology, 126 (1-3):74-81.

WIDESPREAD DIFFUSION OF HEPATITIS E VIRUS GENOTYPE 3 AMONG SWINE FARMING IN NORTHERN ITALY. Di Bartolo, F. Martelli, N. Inglese, P. Manoocher, A. Caprioli, F. Ostanello, F. M. Ruggeri (2008). Veterinary Microbiology, 132, 47–55.

EPIDEMIOLOGIA E CARATTERIZZAZIONE MOLECOLARE DI CEPPI DI VIRUS DELL'EPATITE E (HEV) IDENTIFICATI IN SUINI ITALIANI CON DIFFERENTI QUADRI PATOLOGICI. Martelli F., Toma S., Di Bartolo I., Inglese N., Caprioli A., Ruggeri F.M., Lelli D., Bonci M., Ostanello F. (2008). Atti XXXIII° Meeting annuale della Società Italiana di Patologia ed Allevamento dei Suini, 257-266.

L'EPATITE E NEGLI ANIMALI E NELL'UOMO. PRIMA PARTE: CARATTERISTICHE GENERALI DELL'INFEZIONE. Martelli F., Di Bartolo I., Caprioli A., Ruggeri F.M., Ostanello F. (2008). Summa, 4, 17-23.

L'EPATITE E NEGLI ANIMALI E NELL'UOMO. SECONDA PARTE: LA SITUAZIONE NEI SUIDI DOMESTICI E SELVATICI IN ITALIA. *Martelli F., Di Bartolo I., Caprioli A., Ruggeri F.M., Ostanello F.* (2008). Summa, 5, 19-25.

MOLECULAR CHARACTERISATION AND PHYLOGENESIS OF SWINE HEPATITIS E VIRUS (HEV) STRAINS IDENTIFIED IN ITALY. *Martelli F., Toma S., Di Bartolo I., Inglese N., Caprioli A., Ruggeri F.M., Lelli D., Bonci M., Ostanello F.* (2008). Proceeding of 20th International Pig Veterinary Society Congress, vol. 1, 2.

EPIDEMIOLOGY OF HEPATITIS E VIRUS (HEV) STRAINS IDENTIFIED IN ITALIAN PIGS AFFECTED BY DIFFERENT PATHOLOGICAL CONDITIONS *Martelli F., Toma S., Di Bartolo I., Inglese N., Caprioli A., Ruggeri F.M., Lelli D., Bonci M., Ostanello F.* (2008).. Proceeding of 20th International Pig Veterinary Society Congress, vol. 1, 5.

INFEZIONE SPERIMENTALE DI SUINI CONVENZIONALI CON VIRUS DELL'EPATITE E (HEV) E CIRCOVIRUS SUINO TIPO 2 (PCV2): RISULTATI PRELIMINARI. *Martelli F., Di Bartolo I., Ruggeri F.M., Militerno G., Panarese S., Sarli G., Marcato P.S., Luppi A., Caprioli A., Ostanello F.* (2008). Atti X Congresso Nazionale SIDiLV, Alghero, 22-24 Ottobre 2008, 236-237.

ESPRESSIONE DELLA PROTEINA CAPSIDICA DI UN CEPPLO DI EPATITE E SUINO E SVILUPPO DI ANTICORPI MONOCLONALI. *Di Bartolo I., Ponterio E., Inglese N., Martelli F., Caprioli A., Ostanello F., Ruggeri F.M.* (2008) Atti X Congresso Nazionale SIDiLV, Alghero, 22-24 Ottobre 2008, 82-83.

DIREZIONE OPERATIVA SIEROLOGIA
RESPONSABILE DR.SSA GLADIA MACRÌ

1. ATTIVITA' CORRENTE

Determinazioni analitiche: nel corso dell'anno si è registrato un naturale decremento del numero di esami ufficiali effettuati nell'ambito dei programmi obbligatori di eradicazione o sorveglianza della brucellosi e leucosi, passando da 328.840 del 2007 a 301.876.

Tale flessione è giustificata dal graduale raggiungimento della qualifica di indennità acquisita dalle aziende zootecniche conseguente al miglioramento dello stato sanitario delle popolazioni animali che ha condotto ad una riduzione del livello di monitoraggio messo in atto dai Servizi veterinari delle ASL. Una flessione della prova di Fissazione del complemento (FdC) per Brucellosi durante l'anno 2008 è da imputare ad un maggior numero di test FdC eseguiti nel 2007 in sostituzione della prova di agglutinazione rapida (RBPT) su sieri ovini risultati emolizzati e non leggibili in agglutinazione.

Eccezione rappresentano i test al Rosa Bengala per la brucellosi che risultano aumentati in seguito al piano straordinario condotto nella provincia di Viterbo. Un incremento delle prove effettuate si osserva per il test del γ -IFN per la Tubercolosi a seguito di protocolli operativi concordati ai fini dell'eradicazione della TBC in alcune aziende.

Le determinazioni analitiche per la paratubercolosi hanno registrato un aumento del 43% rispetto al 2007 e l'incremento si deve principalmente all'adesione di nuove aziende a programmi di controllo e sorveglianza.

Si osserva invece una flessione, nel totale degli esami effettuati, di alcune prove legate alla diagnostica degli animali d'affezione quali la leishmaniosi ed ehrlichiosi. Tale diminuzione è da ricondurre ad un minor invio di campioni al nostro Istituto da parte dei veterinari ASL e liberi professionisti. Si riporta di seguito la tabella delle determinazioni analitiche.

Tabella determinazioni analitiche DO SIE

Prova	Tecnica	2008
BRUCELLOSI	FDC	54847
BRUCELLOSI	RBPT	180335
LEUCOSI	AGID	1998
LEUCOSI	ELISA	64696
AGALASSIA CONTAGIOSA	ELISA	98
ANAPLASMA PHAGOCYTOPHILUM	ELISA	231
ANAPLASMA PHAGOCYTOPHILUM	IF INDIRETTA	23
BABESIA CABALLI	ELISA	138
BABESIA CABALLI	IF INDIRETTA	287
BABESIA EQUI	ELISA	403
BABESIA EQUI	IF INDIRETTA	24

BABESIA SPP.	ESAME MICROSCOPICO	5
CHLAMYDIA SP	IMMUNOCROMATOGRAFICO RAPIDO	91
CLAMIDIOSI	ELISA	631
CLAMIDIOSI	FDC	7
DIROFILARIA	FILTRAZIONE	11
DIROFILARIA	KNOTT	4
DIROFILARIA IMMITIS	ELISA	280
EHRLICHIA CANIS	IF INDIRETTA	1756
EHRLICHIA CANIS (prova a titolo)	IF INDIRETTA	691
EMOPARASSITI	ESAME MICROSCOPICO	29
ESAME CITOLOGICO	ESAME MICROSCOPICO	22
FEBBRE Q	ELISA	164
LEISHMANIA INFANTUM	IF INDIRETTA	4997
LEISHMANIA INFANTUM (prova a titolo)	IF INDIRETTA	2802
LEISHMANIA SPP.	ESAME MICROSCOPICO	7
LEISHMANIOSI (IGM)	IF INDIRETTA	3
MORBO COITALE MALIGNO	FDC	567
MORVA	FDC	576
MYCOBACTERIUM PARATUBERCULOSIS	DNA MAP TEST	110
MYCOBACTERIUM PARATUBERCULOSIS	ESAME COLTURALE	76
MYCOBACTERIUM SPP.	ESAME MICROSCOPICO	19
NEOSPOROSI	ELISA	356
PARATUBERCOLOSI	ELISA	9138
RICKETTSIA CONORII	FDC	1
RICKETTSIA GRUPPO SF	IF INDIRETTA	431
RICKETTSIA GRUPPO SF (IGM)	IF INDIRETTA	3
SALMONELLA	AGGLUT. DIRETTA	356
TOXOPLASMOSI	AGGLUT. DIRETTA	500
TOXOPLASMOSI	IF INDIRETTA	33
TOXOPLASMOSI	ELISA	0
TOXOPLASMOSI (IGM)	IF INDIRETTA	7
TUBERCOLOSI GAMMA - IFN	ELISA	1305
TOTALE PROVE		328058

Altre attività: nel corso dell'anno la DO SIE ha collaborato alla validazione di 3 kit ELISA per paratubercolosi nel corso del ring test organizzato dal Centro di Referenza Nazionale per Paratubercolosi (IZS LER); alla validazione di un kit ELISA per toxoplasmosi e un kit ELISA per Paratubercolosi da utilizzarsi nella specie bufalina della ID VET. Prosegue costante la produzione interna di diagnostici da utilizzare per la sierodiagnosi di leishmaniosi ed ehrlichiosi da utilizzare presso la DO SIE e le Sezioni territoriali.

2. FORMAZIONE

Nel corso del 2008 tutto il personale della Struttura ha partecipato ad eventi formativi interni ed esterni in linea con gli argomenti previsti nel Piano Formativo di Struttura. In particolare, gli eventi formativi seguiti, hanno riguardato la diagnostica di laboratorio in sanità animale, la

gestione della qualità nei processi di analisi e la sicurezza nei laboratori nel nuovo quadro normativo. Il personale ha inoltre partecipato a convegni nazionali ed internazionali in materia di brucellosi e di rickettsiosi. E' stata effettuata anche attività di docenza da parte del personale della Struttura in convegni organizzati dal nostro Istituto e da Istituzioni esterne (AIVEMP-SCIIVAC) e per la scuola per operatori nel settore infermieristico veterinario.

3. QUALITA'

Adeguatezza delle procedure: Le procedure operative standard e quelle gestionali vengono regolarmente riesaminate o revisionate in linea con le indicazioni fornite dalle norme, linee guida dei Centri di Riferenza/Istituto Superiore di Sanità/OIE e del nostro Sistema Qualità. Ogni procedura emessa è stata validata con ring test ufficiali o con metodo interno mediante il calcolo dell'indice di Concorde effettuando almeno 30 prove per ogni operatore coinvolto ed utilizzando sieri di controllo certificati.

Questioni individuate nella precedente relazione annuale: non si sono individuate particolari situazioni critiche o non risolte nel precedente riesame che necessitano di ulteriori riflessioni o modifiche di percorso correttivo.

Rapporto sulle visite di accreditamento, certificazione, sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti: la DO SIE non è stata estratta per la visita di sorveglianza SINAL di Maggio 2008. Un Ispettore ha comunque controllato la parte relativa alla gestione del Sistema Qualità senza rilevare non conformità od osservazioni.

Rapporti delle verifiche ispettive interne, dei rapporti di non conformità (RNC) ed azioni correttive/preventive : la Visita Ispettiva Interna si è svolta ad Aprile 2008 e sono stati aperti 7 rapporti di non conformità . I verificatori interni hanno espresso comunque un parere positivo per come il Sistema sia stato avviato anche alla luce della fusione dei due ex Reparti di Sierologia e Piani di Profilassi che ha comportato un notevole lavoro di assemblaggio e cambiamento della documentazione e delle prove eseguite dal personale. Nel corso dell'anno si è rilevato un costante miglioramento nell'integrazione di tutto il personale al nuovo assetto della DO SIE. Sono state raccolte e risolte le osservazioni e raccomandazioni fatte.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

A Dicembre 2008 è ufficialmente partita la ricerca finalizzata 2007, di cui siamo Istituto capofila, "Plant and Virus-Derived Vaccine Vectors to Leishmaniasis and Toxoplasmosis", la ricerca di durata biennale avrà come obiettivo lo studio di vettori virali e vegetali da utilizzare nei vaccini contro la Leishmaniosi e la Toxoplasmosi.

E' in fase di completamento la relazione finale della ricerca corrente 2005 inerente uno studio sulla presenza e prevalenza di *Rickettsia* ed *Anaplasma* in alcune specie animali di un'area a nord della provincia di Roma, poiché, alla luce di quanto appreso al Congresso Mondiale sulle *Rickettsiae* e malattie trasmesse da *Rickettsiae*, è stato ampliato il pannello dei patogeni ricercati includendo la *Coxiella burnetii* (esami sierologici e biomolecolari su animali e zecche). Tale indagine, condotta su animali, zecche ed ambiente di un'area prescelta, rappresenta la prima segnalazione nella Regione Lazio in tal senso, che condurrà, terminate le prove di laboratorio e il completamento della relazione per il Ministero della Salute, alla stesura di un lavoro scientifico.

La Direzione Operativa ha partecipato quale unità operativa alla stesura di due progetti di ricerca per i Giovani Ricercatori uno con l'Università di "Tor Vergata" e l'altro con l'Università "La Sapienza".

Attualmente partecipa quale unità operativa nell'ambito della ricerca corrente "La paratubercolosi dei piccoli ruminanti: valutazione di strumenti diagnostici e studi genetici di popolazione".

E' stato accettato ed è in via di pubblicazione su *Parasitology Research* il lavoro scientifico "Comparison of indirect fluorescent antibody test and modified agglutination test for detecting *Toxoplasma gondii* immunoglobulin G antibodies in dog and cat"

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

E' proseguita durante l'anno la collaborazione con:

Dipartimento di Malattie infettive, parassitarie ed immunomediate Sezione di Entomologia dell'Istituto Superiore di Sanità per lo sviluppo della Ricerca corrente 2005 (IZSLT 10/05-9RIC).

Centro di referenza nazionale per la Leishmaniosi (CRENAL) dell'IZSSI di Palermo mediante l'invio dei dati riguardanti la leishmaniosi nel Lazio e Toscana comprensivi di numero di determinazioni effettuate e suddivisi per le diverse Provincie.

Centro di Riferenza Nazionale per la Brucellosi dell'IZSAM di Teramo partecipando a ring test nazionale per le prove di Fissazione del Complemento e Agglutinazione al Rosa Bengala Plate Test e inoltre a conferme di positività da noi riscontrate in corso di attività istituzionale. Centro di Riferenza Nazionale per la Leucosi (CERER) dell'IZSUM di Perugia partecipando a ring test nazionale per la sierodiagnosi su sangue e latte con il test AGID ed ELISA. Sono stati forniti al CERER i dati analitici riguardanti un cluster di positività per LEB nell'area

della ASL RM/F, che ha coinvolto anche un Comune della provincia di Viterbo, per essere inseriti in uno studio epidemiologico presentato ad un convegno a Perugia.

Centro di Referenza Nazionale per la Paratubercolosi dell'IZSLER di Piacenza per l'armonizzazione delle metodiche diagnostiche sierologiche e biomolecolari per la Paratubercolosi, e per l'adesione al ring test nazionale sulle stesse prove.

Prosegue l'adesione al progetto VENoMYC, il network europeo che si occupa di malattie di interesse veterinario sostenute da micobatteri. L'interesse della DO SIE rimane principalmente rivolto verso la paratubercolosi.

6. OBIETTIVI

A1.3.1. Analisi dei processi di laboratorio: Gestione delle prove con il nuovo programma SIL

L'utilizzo del nuovo SIL è iniziato lo scorso Giugno e tutto il personale della Struttura ha effettuato un periodo di training per impararne il corretto utilizzo. Il programma, così come è stato fornito inizialmente alla struttura, necessitava di numerose modifiche per essere adattato efficacemente al lavoro svolto nella DO SIE, alcune migliorie sono state effettuate ma con tempi molto lunghi. Attualmente il SIL richiede un impegno che coinvolge tutto il personale, nessuno escluso, sia per i tempi lunghi di esecuzione sia per la gestione di alcune funzioni che devono ancora essere affinate per giungere ad una corretta e fluida applicabilità. E' sempre costante l'individuazione dei problemi, la segnalazione degli stessi e l'indicazione di proposte per la loro risoluzione al personale addetto mediante e-mail o consulenza telefonica.

A2.1.1/6 Contenimento dell'infezione paratubercolare nelle aziende di bovine da latte

Nel corso dell'anno è proseguita l'attività diagnostica rivolta al risanamento dalla paratubercolosi in aziende di grossa consistenza di bovine da latte. Nell'ambito di tale attività la Direzione Operativa è risultata parte attiva e propositiva nel coinvolgimento degli allevatori e nell'elaborazione dei piani attuativi. Nelle aziende sono stati applicati diversi e mirati protocolli di intervento che, sulla base dei risultati ottenuti, potrebbero essere utilizzati nel futuro anche in altre realtà zootecniche con analoghi fabbisogni.

In particolare in una di esse è stato pianificato, in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico, un protocollo di intervento che prevede il controllo sierologico delle bovine per l'individuazione dei capi sani dai quali raccogliere il colostro e somministrarlo ai vitelli al fine di prevenire il contagio madre-feto. Sono stati effettuati due sopralluoghi al fine di conoscere i criteri sanitari di introduzione di nuovi animali (possibile fonte di acquisizione del micobatterio paratubercolare) e di verificare la gestione sanitaria aziendale dei soggetti

risultati positivi alle prove per paratubercolosi da noi effettuate. Periodicamente vengono inviati report dei risultati, formulati *ad hoc*, in formato Excel, oltre ai rapporti di prova ufficiali, per facilitare la gestione interna aziendale degli animali controllati. Attualmente l'azienda registra una flessione delle positività per paratubercolosi. A distanza di un almeno un anno dall'inizio dello studio, nella azienda suddetta si effettuerà un'analisi dei risultati ottenuti con stesura del protocollo di intervento.

L'altra azienda monitorata continua ad inviare i prelievi per l'esecuzione degli esami sierologici con regolarità e secondo accordi presi in passato. La gestione sanitaria è prevalentemente effettuata dal veterinario aziendale.

Recentemente altri allevatori hanno chiesto di aderire a piani di controllo sulla paratubercolosi: sono state proposte ed accettate dagli allevatori, le convenzioni previste e sono stati informati sul metodo di lavoro adottato per la paratubercolosi (raccolta risultati su fogli excel, invio di esiti via e-mail, eventuali sopralluoghi da effettuare). Gli allevatori nel complesso hanno espresso soddisfazione per l'interesse e la particolare attenzione da noi rivolta al problema paratubercolosi nelle aziende del Lazio.

Sono state completate e redatte le due nuove revisioni delle procedure operative standard relative alla prova sierologica e colturale di *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis*, in linea con quelle del Centro di Riferenza Nazionale per la Paratubercolosi che verranno emesse al termine e con i risultati dei ring test necessari per la validazione di entrambe le prove.

A3.1.1/7 Piano di sorveglianza per la Leucosi, Brucellosi e Tubercolosi nella Regione Lazio

La Commissione regionale composta da rappresentanti delle Direzioni Operative di Sierologia e Diagnostica IZS LT, Osservatorio Epidemiologico Regionale, ASL del territorio regionale e Regione Lazio, dopo aver espresso parere tecnico, ha terminato la redazione delle Linee Guida per i Piani di Sorveglianza al fine del mantenimento della qualifica di Ufficialmente indenne da Brucellosi bovina/bufalina e ovina/caprina, Leucosi Bovina Enzootica e Tubercolosi. Il documento è attualmente alla Regione Lazio per l'avallo normativo e la sua successiva pubblicazione sul Bollettino Regionale. Questo obiettivo è da ritenersi concluso da parte della Direzione Operativa Sierologia. La Regione Lazio è stata sollecitata affinché si proceda in tempi brevi all'ufficializzazione delle linee guida.

A3. 1.1/8 Eradicazione della Tubercolosi bovina nei focolai della ASL RM/F

In seguito all'emergenza sanitaria per la Tubercolosi in due aree della ASL RM/F è stato stabilito di concerto con la Regione Lazio e l'ASL di competenza, l'utilizzo del γ -IFN quale prova ancillare al test cutaneo. Sono stati avviati i controlli per il γ -IFN in due focolai persistenti di tubercolosi bovina per accelerare le operazioni di risanamento. Attualmente si è interrotta l'attività, richiesta di sospensione comunicata per le vie ufficiali da parte della ASL RM/F, causa contenziosi aperti dalle aziende coinvolte. E' in corso una valutazione di tipo sanitario e di verifica dell'adeguamento alla normativa vigente sulle aree controllate da parte della Regione Lazio.

Nel frattempo, in un' azienda di bovine da latte della provincia di Latina, ufficialmente indenne da tubercolosi fino al 2007, sono stati rilevati dei capi positivi alla prova intradermica ed è stato richiesto un intervento sanitario urgente al fine di identificare più rapidamente possibile i capi infetti. E' stato steso un dettagliato protocollo di intervento che prevede l'utilizzo del test γ -IFN in parallelo con la prova intradermica; l'attività ha rivelato, nelle varie fasi di prelievo, una serie di animali positivi al γ -IFN e negativi alla prova intradermica, dato che conferma la maggiore sensibilità del test sierologico. I risultati dell'ultima indagine mostrano che il numero dei capi positivi svelati dal test si è ridotto sotto la soglia prevista per l'interruzione del piano mirato ed al momento sono in fase di analisi i risultati delle prove microbiologiche su organi dei capi macellati. L'azienda effettuerà poi i controlli come da regolamento per riacquisire la qualifica di ufficialmente indenne. Presso la DO SIE, il test del γ -IFN viene eseguito seguendo le indicazioni del Centro di Referenza Nazionale per la Tubercolosi dell'IZS LER.

A3.1.2/3 Adeguamento alla normativa nazionale e comunitaria sulla leishmaniosi

La Commissione regionale ha completato la bozza di delibera, modulistica compresa, su "Procedure sanitarie e misure da adottare nei casi confermati di Leishmaniosi canina nella Regione Lazio" mirata all'adeguamento alla normativa vigente, Dlgs n.191 del 2006 (direttiva comunitaria in materia di zoonosi) e al Regolamento di Polizia Veterinaria, al fine di rivisitarli e adattarli alla presente realtà sanitaria e sociale. La Commissione non ha ancora concluso i lavori poiché, in corso d'opera, è subentrata l'esigenza di portare delle modifiche sul data base dell'anagrafe canina inerenti le informazioni che dovranno pervenire all'Osservatorio Epidemiologico al fine di impostare, dopo un adeguato periodo di studio, dei programmi regionali di controllo e sorveglianza della leishmaniosi canina. I lavori si sono

protratti più a lungo del previsto perché la legislazione in materia di leishmaniosi non poggia su norme dettagliate a cui fare riferimento per cui è risultato impegnativo formulare una delibera esaustiva nei contenuti nel rispetto delle normative vigenti in materia di Polizia Veterinaria e delle specifiche competenze dei veterinari liberi professionisti e dipendenti. Si è lavorato inoltre tenendo sempre in doverosa considerazione gli aspetti bioetici legati sia allo svolgimento della professione veterinaria che al ruolo affettivo importante svolto dagli animali d'affezione. La commissione infatti è composta oltre che da veterinari dipendenti pubblici e un rappresentante dell'Ordine dei Medici Veterinari del Lazio anche da un membro del Comitato Bioetico.

C1.1.1/15 Ultimazione della ricerca corrente sulle zoonosi trasmesse da rickettsie e anaplasma (9 RIC-2005).

La ricerca indaga sulla prevalenza sierologica e parassitologica di agenti zoonotici trasmessi da zecche in un'area della Regione Lazio. Attualmente sono terminati gli esami sierologici e biomolecolari su zecche e popolazione animale prescelta. E' in fase di completamento la stesura della relazione finale mentre è terminata la relazione inerente la sezione entomologica. E' stato estratto il DNA da circa mille zecche (lavorate singolarmente o in pool) raccolte sugli animali e free-living e su buffy coat di bovini ed equini (216 campioni). A seguito della partecipazione al Congresso Mondiale sulle Malattie trasmesse da zecche tenutosi a Marsiglia lo scorso maggio, sono state apportate alcune variazioni allo scopo di migliorare, alla luce delle attuali conoscenze, lo svolgimento del lavoro scientifico. I risultati preliminari del lavoro svolto, in particolare le indagini biomolecolari su zecche e buffy coat, hanno evidenziato la presenza, nell'area di studio prescelta, di *Coxiella burnetii* e *Rickettsia spp.* e data l'importanza zoonotica di questi patogeni e la rarità delle segnalazioni degli stessi, si procederà alla tipizzazione dei generi per identificare le specie di Rickettsie coinvolte. Si prevede di concludere la relazione da inviare al ministero della Salute entro Giugno 2009. Il ritardo registrato in tale attività è da condursi anche al cambio di Responsabile di Struttura, infatti, molte energie e tempo si sono impiegati, e si stanno ancora impiegando, per rivisitare e cercare di migliorare l'andamento della Direzione operativa, mediante riorganizzazione delle attività di competenza del personale tecnico e dirigente e riassetto dei processi gestionali nel loro insieme.

CI.1.1/18 Partecipazione quale Unità Operativa al progetto di ricerca corrente “La paratubercolosi dei piccoli ruminanti: valutazione di strumenti diagnostici e studi genetici di popolazione”

La ricerca, che vede la Direzione Operativa come una delle unità operative e la Sezione di Viterbo capofila, è ufficialmente iniziata a settembre 2008.

E' stata organizzata a Dicembre una prima riunione con le Unità Operative per pianificarne le attività.

EI.1.1/12 Rispetto del budget assegnato complessivamente alla struttura

Il budget viene regolarmente monitorato con la collaborazione del DS (collaboratore sanitario professionale esperto) della Struttura.

Attualmente oltre al magazzino istituzionale sono attivi altri due centri di costo: IPRI dove vengono imputate le spese legate all'attività a pagamento (fatturato di € 76500 nel 2008) e PRF ufficializzato con Delibera n. 291 del 30/06/2008 legato ai fondi introitati con l'attività delle profilassi di Stato. Le spese effettuate nel corso dell'anno risultano in linea con l'importo di budget assegnato.

7. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Analizzando le possibili ragioni della diminuzione di alcune determinazioni analitiche, legate all'attività a pagamento, pensiamo di poter ricondurre, almeno in parte, le cause di tale criticità all'eccessivo ritardo nella consegna alla nostra Struttura, da parte dell'Accettazione Centralizzata, dei campioni che pervengono in Istituto con conseguente ritardo nell'esecuzione delle prove e nell'invio dei risultati. A tal proposito è stata effettuata una verifica documentata sulla tempistica del trasferimento dei campioni (data di arrivo dei campioni in Istituto e data di trasferimento degli stessi al laboratorio) prendendo come esempio il periodo dal 15/01/2009 al 16/02/2009. Dalla visione dei tempi di trasferimento, nasce di conseguenza la riflessione che un ritardo medio di 4 giorni nel passaggio dei campioni (su 1017 servizi diagnosi trasferiti, il 50% ha subito un ritardo da 4 a 11 giorni) inficia gravemente l'efficienza generale dell'attività del nostro laboratorio che, pur mantenendo uno standard qualitativo elevato per le prove, riconosciuto anche dalla nostra clientela, non rende la nostra attività adeguata alle esigenze dei clienti e non concorrenziale con altre strutture laboratoristiche private e pubbliche, situate anche fuori dalla Regione Lazio, che offrono un servizio più rapido del nostro. E' comunque doveroso sottolineare che, a nostro avviso, la presente criticità non è da imputare alla scarsa operosità del personale della

Struttura Accettazione, che a noi risulta essere efficiente e solerte. A tal proposito, al fine di cercare una soluzione per recuperare ed anche implementare l'attività privata, inserendo alcune importanti migliorie, si propone un progetto di rilancio dell'attività privata redatto e condiviso con la DO Produzioni Zootecniche. Tale progetto, auspicato e più volte sollecitato alla nostra attenzione dal Direttore Generale, è stato rielaborato partendo da un nostro precedente documento redatto nel 2005. A questo sono state apportate necessarie modifiche conseguenti ad indicazioni e suggerimenti scaturiti nel corso di alcuni incontri predentemente avvenuti fra i dirigenti di alcune DO coinvolte nel progetto e la Direzione e all'introduzione del nuovo SIL nella gestione dei laboratori. Il nuovo progetto, a nostro avviso, risulta ora più attuale e più in linea con l'organizzazione e le esigenze di base dell'Istituto.

Si auspica che a breve i dati relativi alle attività analitiche dell'Istituto possano venire elaborati centralmente ed emessi da un'unica fonte. Nel caso in cui tale attività venisse eseguita da un team informatico, prima di emettere i dati definitivi si raccomanda di consultare e far visionare i dati raccolti al personale tecnico-sanitario delle rispettive DO. Questo al fine di fornire chiarimenti relativamente agli aspetti tecnici e di laboratorio legati alle prove e agli eventuali cambiamenti nella gestione delle prove stesse adottati dalle singole strutture.

DIREZIONE OPERATIVA DIAGNOSTICA GENERALE
RESPONSABILE: DR. ANTONIO BATTISTI

La D. O. (vedi Documento Organizzativo di Struttura) è attualmente articolata nei seguenti laboratori:

- Laboratorio di Microbiologia, Micologia e Gestione dei Microrganismi di Riferimento
- Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali
- Centro di Referenza Nazionale per l'Antibioticoresistenza (dal 2006 nominato National Reference Laboratory on Antimicrobial Resistance, Reg. 882/2004/EC).

Le attività ed i laboratori presenti nell'attuale D. O. Diagnostica Generale sono di fatto quelli già previsti nel Regolamento IZSLT per la D. O. Diagnostica Specialistica, per la quale si resta in attesa di conoscere le modalità ed i tempi di attivazione. Infatti, alla D. O. Diagnostica Specialistica in questione viene affidato dal nuovo Regolamento il compito di organizzare tutte le attività relative alla diagnostica microbiologica già svolte all'interno del Reparto di Diagnostica Generale, e di implementarne di nuove e più propriamente specialistiche.

In particolare, si sottolinea che nella D. O. in oggetto:

- vengono erogati servizi a livello centrale ed anche per tutte le strutture periferiche;
- varie attività non sono facilmente trasferibili a queste ultime poiché, per la loro esecuzione, sono necessarie specifiche competenze e capacities di laboratorio, nonché appropriati requisiti strutturali e strumentali;
- le attività affidate alla D. O. debbono essere effettuate in tempo reale, indipendentemente dalla numerosità campionaria e dai flussi di attività dei Servizi territoriali, perché legate a diagnosi nei confronti di agenti zoonosici, di infezioni soggette a notifica, per la maggior parte comprese nelle Liste B dell'OIE, per malattie soggette a piani speciali di controllo e/o sorveglianza e per tutte le attività di diagnostica differenziale svolte in collaborazione con la D. O. Malattie virali e la Struttura di Staff Accettazione (che gestisce le prove di anatomia e istologia patologica, oltre che di parassitologia). Ciò comporta la necessità di mantenere un livello organizzativo nonché una disponibilità di risorse indipendentemente dai flussi di attività.

Direzione Operativa

Nel caso di strutture di particolare complessità quale quella in questione, che comprende anche un Centro di Referenza Nazionale, è prevista una serie di attribuzioni relative a:

- attività di gestione, organizzazione, programmazione delle attività correnti;

- programmazione e gestione di programmi di controllo, sorveglianza ed eradicazione;
- gestione dei rapporti istituzionali;
- studio predisposizione e realizzazione di progetti di ricerca.

1. ATTIVITÀ CORRENTE

Si rappresenta come le specifiche attribuzioni e compiti affidati dal nuovo Regolamento alla suddetta D. O. siano di tale criticità e rilevanza all'interno delle attività istituzionale dell'Istituto che necessitano di risorse umane adeguate per poter operare ai livelli istituzionalmente richiesti.

Molte delle attività istituzionali della D. O. sono legate alla gestione delle problematiche relative a malattie della Lista B dell'OIE, ed afferiscono in parte al Laboratorio di Microbiologia ed in parte a quello degli Agenti Zoonosici Speciali (malattie Lista B OIE sostenute da agenti di classe di biosicurezza 3).

E' necessario ricordare che le attività relative alla Diagnostica delle malattie della specie equina della Lista B OIE rivestono particolare problematiche poiché debbono essere realizzate con criteri di eccellenza, dato il significato strategico che rivestono anche per gli obiettivi del Centro di Riferenza delle Malattie degli Equini. Nel corso del 2008, il Responsabile di D. O. Diagnostica Generale ha contribuito all'aggiornamento della bozza per la normativa e le linee guida per le infezioni da *Taylorella equigenitalis* negli equidi, di prossima emanazione.

Inoltre è importante considerare che la D. O. è già impegnata, e lo sarà sempre maggiormente in prospettiva, nelle attività inerenti alle strategie Comunitarie in materia di Sicurezza Alimentare.

E' infatti noto che tra le priorità in materia di tutela dei consumatori, la Comunità Europea sta spostando sempre più a monte della filiera produttiva le attività di monitoraggio, sorveglianza e controllo delle malattie zoonosiche trasmesse da alimenti (in particolare Salmonellosi, Campylobatteriosi, Antibioticoresistenza etc.).

Con la nuova Direttiva sulle Zoonosi (2003/99/EC) gli Stati membri stanno implementando attività di monitoraggio nelle produzioni primarie ed impostare strategie di controllo e riduzione della diffusione dei food-borne pathogens nei prossimi anni.

Nel corso del 2008 è proseguito l'insieme delle baseline surveys (studi di prevalenza) per *Salmonella* spp. già effettuati negli allevamenti di ovaiole, polli da carne, tacchini, suini al macello integrandolo con studi di prevalenza al macello per *Campylobacter* zoonosici nei

broilers (Dec Comm 516/2007/EC) e per MRSA nei suini riproduttori (Dec. Comm. 55/2008/EC).

La Struttura ha gestito i campioni di competenza per le regioni Lazio e Toscana e tutti i campioni nazionali per MRSA.

STRUTTURE SEMPLICI (LABORATORI)

Si riporta l'attività svolta dai laboratori afferenti alla Direzione Operativa

Laboratorio di Microbiologia, Micologia e Gestione dei Microrganismi di Riferimento

Il personale afferente al Reparto Diagnostica Generale da anni lavora non soltanto per la diagnosi delle malattie infettive batteriche, micotiche e protozoarie (*Tritrichomonas foetus*, e *Trichomonas* spp., *Cryptosporidium* spp., *Neospora caninum*) del bacino di utenza della provincia di Roma, e rappresenta un laboratorio di secondo livello rispetto alle indagini microbiologiche nel settore infettivistico di competenza per le regioni Lazio e Toscana .

Inoltre il Personale di Reparto ha contribuito nell'ultimo anno a coordinare un Gruppo di Lavoro per l'armonizzazione dei protocolli diagnostici all'interno dell'IZSLT, attività che comporta impegno di personale Dirigente e tecnico coordinatore specializzato nella materia, implementando le procedure da seguirsi in IZSLT nella selezione e preparazione delle matrici per alcuni agenti (Chlamydiales, Coxiella, Neospora) e gestendo tali prove ex-novo attraverso metodiche biomolecolari (PCR, PCR-RFLP) per le regioni di competenza.

Inoltre gestisce la collezione dei microrganismi di Riferimento dell'Istituto secondo Sistema Qualità, fornendo materiali di riferimento ai DT/Reparti, sia in materia di Microbiologia degli Alimenti che in materia di Diagnostica delle malattie batteriche, micotiche e protozoarie.

Attività di Gestione di Microrganismi di Riferimento per IZSLT

Tale attività deve essere effettuata continuativamente ed in modo rigoroso e comporta un gravoso impegno del personale tecnico e laureato in quanto è da realizzarsi in condizioni di accuratezza e verifica continua delle caratteristiche (vitalità, caratteristiche fenotipiche/genotipiche) dei microrganismi gestiti, prodotti, conservati ed inviati. L'attività viene attualmente svolta soltanto con il personale della Struttura e costituisce un impegno rilevante nell'economia dell'impiego del personale afferente.

L'attività di gestione di produzione di lotti di materiali di Riferimento per le prove accreditate e comunque per le prove emesse ed in uso presso la Sede Centrale e i Dipartimenti Territoriali hanno avuto un incremento notevole, come si evince dalla tabella riassuntiva seguente:

Nel corso del 2008, l'attività è ancora aumentata rispetto al quadriennio 2004-2007 (vedi relazione tecnica 2007), in rapporto alle esigenze di gestione delle prove microbiologiche dell'IZSLT, con un aumento delle dosi gestite nel corso del 2008.

Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali

Il Laboratorio ha il compito di consolidare ed implementare le attività relative alla diagnosi ed alla caratterizzazione di agenti zoonosici di classe 3 (*Brucella*, *Mycobacterium tuberculosis* complex, *Francisella tularensis*, *Bacillus anthracis*, *Chlamydiales*, *Coxiella burnetii*, *E. coli* O157:H7 ed altri agenti), anche attraverso tecniche biomolecolari.

Tale attività dovrà necessariamente avvalersi di laboratori in classe di biosicurezza 3 da dedicare esclusivamente alle operazioni di isolamento, caratterizzazione, manipolazione a fini diagnostici.

Per questi fini, il Responsabile di Struttura ha prodotto una dettagliata relazione alla Direzione circa i requisiti in Classe di biosicurezza 3 delle aree di Prova da destinarsi alla ricerca di tali agenti.

La Direzione ha confermato in un recente incontro avuto con il Responsabile DO e con il Responsabile della DT responsabile per l'edilizia sanitaria presso IZSLT, che tale Struttura verrà realizzata entro il 2009.

a. Sorveglianza e diagnostica delle infezioni da *Bacillus anthracis*

Nell'ambito delle attività relative alla diagnosi di laboratorio, si è proceduto ad un continuo aggiornamento e revisione delle Procedure Operative Standard in uso presso il Reparto di

Diagnostica Generale, che adotta metodiche che fanno riferimento a Standard Internazionali (Manual of Standards, OIE, 2004). La D.O. dispone pertanto di strumenti sensibili e specifici per l'identificazione di casi di infezione negli animali dovuti a rilascio deliberato di *B. anthracis*.

L'attività di diagnostica differenziale IZSLT (esami colturali ed identificazione) nei confronti di agenti batterici patogeni negli animali di specie recettive all'infezione da *B. anthracis* è stata rilevante e può essere riassunta in tal modo:

Sono stati effettuati accertamenti diagnostici relativi ad agenti batterici patogeni in generale, per oltre 7000 esami (diverse tipologie di prova) su campioni di vari materiali biologici (sangue, fluidi e organi) di animali morti o malati, a riprova dell'entità della sorveglianza passiva nei confronti di possibile eziologia carbonchiosa.

Esami colturali specifici in seguito a sospetto diagnostico per *B. anthracis* emesso dalla Sezione di Firenze su un caso di morte di una bovina nel comune di Firenzuola loc. Covigliaio (ASL 10 Mugello) ha permesso di identificare un isolato di *Bacillus anthracis* pienamente virulento. I successivi sopralluoghi e l'indagine epidemiologica ed ambientale, effettuati dal personale della Struttura in collaborazione con i CRN per l'Antrace (IZS PB), la ASL e la sezione di Firenze, hanno permesso di ricostruire in gran parte le dinamiche di un focolaio epidemico in quell'area avvenuto alla fine dell'estate 2008. E' stato possibile isolare anche lo stesso clone di *B. anthracis* anche dai pascoli in cui si sono verificati casi di morte nell'epidemia 2008 e nel corso del 2007.

b. Sorveglianza e diagnostica delle infezioni da *Mycobacterium tuberculosis*-complex

La D. O. di Diagnostica Generale ha messo a punto e emesso un Procedura Operativa Standard per l'identificazione molecolare (Polymerase Chain Reaction) del Genere *Mycobacterium* e l'identificazione di sequenze specifiche di *M. tuberculosis*-complex (MTC). All'interno del MTC, la D. O. ha messo a punto ed emesso procedure per la differenziazione di *M. tuberculosis* p.d. e *M. bovis*. Altre metodiche biomolecolari previste dalla procedura permettono l'identificazione di altri *Mycobacterium* di particolare interesse medico e veterinario (*M. avium*, *M. intracellulare*).

Con tali metodiche la D. O. gestisce l'identificazione formale degli isolati di origine animale derivanti dall'attività istituzionale (p. e. Piano di Eradicazione della tubercolosi bovina e bufalina). La D. O. pertanto dispone di strumenti sensibili e specifici per l'identificazione di Micobatteri patogeni per uomo e animali, (anche in caso di deliberato rilascio a scopi dolosi o criminosi).

La DO ha contribuito alle stesura delle linee guida da adottarsi nella regione Lazio per la sorveglianza e l'eradicazione della tubercolosi bovina e bufalina e per la brucellosi bovina ed ovi-caprina, coordinando un gruppo di lavoro IZSLT-Regione Lazio

c. Sorveglianza e diagnostica delle infezioni da *E.coli* O157 e altri *E. coli* enteroemorragici (EHEC)

La D. O. Diagnostica Generale ha emesso una procedura Operativa standard per la identificazione molecolare (Polymerase Chain Reaction) delle principali tipologie di *E. coli* provvisti di fattori di virulenza utilizzabili a scopi di bioterrorismo (*E. coli* Enteroemorragici, EHEC, tra i quali O:157 è il più noto). I fattori di virulenza di cui si dispone di strumenti diagnostici secondo tecniche biomolecolari sono: intimina (*eae* gene), Verocitotossine (VT1 e VT2), Enteroemolisina (*E-Hly* gene).

La D.O. dispone di metodiche biomolecolari per l'identificazione e la caratterizzazione di *E. coli* Enterotossici (ETEC) ed Enteropatogeni (EPEC) ed Enteroaggregativi (EAGG), ovvero di tutte le principali tipologie di *E.coli* virulenti utilizzabili a scopi di bioterrorismo.

Le metodiche di prearricchimento, arricchimento selettivo (immunoseparazione magnetica) e le tecniche biomolecolari di screening e identificazione dei fattori di virulenza sono applicate a campioni (principalmente ovini e bovini) per la sorveglianza di tali infezioni nelle produzioni primarie e anche negli animali detenuti in cattività (come da convenzione con la fattoria degli animali presso la Fondazione Bioparco di Roma), in quest'ultimo caso come monitoraggio nei casi di possibile rischio di esposizione nelle classi di età infantili, suscettibili a infezioni con gravi sequele invalidanti (Sindrome emolitico-uremica, HUS, Porpora Trombocitopenica). Tali metodiche si dimostrano sensibili e specifiche.

E' importante infine ricordare che nel corso del 2008, la D. O. continua a condurre controlli sulla presenza e sulla quantificazione di *E. coli* VTEC O157 in allevamenti bovini della Regione Lazio che destinano il prodotto della mungitura di animali alla produzione e commercializzazione di latte crudo per l'alimentazione umana, allo scopo di fornire assistenza agli allevatori sul possibile rischio di destinare animali eliminatori a tale produzione e ai Servizi Veterinari che debbono valutare ed approvare i piani di autocontrollo dei produttori. La D. O. raccomanda controlli, accurati e su base individuale, hanno cadenza trimestrale e negli allevamenti coinvolti (attività a pagamento) ed ha inviato parere alla Regione Lazio circa la gestione della problematica, in seguito a notizie diffuse attraverso i media circa l'origine di numerosi casi di HUS in Italia e nel Lazio originati da consumo di latte crudo.

d: Sorveglianza e diagnostica delle infezioni da *Campylobacter* termotolleranti zoonosici (*C. jejuni*, *C. coli*)

La D. O. Diagnostica Generale ha emesso una Procedura Operativa Standard (POS) per la identificazione molecolare dei principali agenti di zoonosi del genere *Campylobacter* (prima causa di malattia enterica nei paesi occidentali ed in genere in quelli industrializzati) e per la loro differenziazione da altri microrganismi del genere *Campylobacter* e altre Spirillaceae (e. g. *Arcobacter*)

La D.O. diagnostica Generale con tale metodiche gestisce le operazioni di sorveglianza previste dalle Direttive Comunitarie (Dir. 99/2003 e Reg. 2160/2003) esaminando campioni animali per *Campylobacter* zoonosici nelle produzioni primarie delle principali specie zootecniche (avicoli, bovini, suino) e conferma dell'identificazione di specie attraverso metodiche molecolari di consenso internazionale. Dispone pertanto di metodiche specifiche e sensibili per l'identificazione di *Campylobacter* zoonosici eventualmente rilasciati deliberatamente a danno nel settore agrozootecnico e anche a danno della salute umana.

Nel corso del 2008 la D. O. ha inoltre aggiornato la POS per l'isolamento e l'identificazione di *Campylobacter* agenti di malattia negli animali e nell'Uomo, secondo Standard Internazionale OIE.

Per una completa valutazione della rilevanza, della qualità ed il volume dell'attività svolta dal Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali, si rimanda alla relazione tecnica 2008 ed alla relazione programmatica 2009 inviate alla Regione Lazio (in allegato).

Attività di Sorveglianza della D. O. Diagnostica Generale

Il Reparto ha espletato attività di sorveglianza essenzialmente nei confronti di animali da reddito, anche se, per la tipologia del bacino d'utenza (area urbana e suburbana), notevole importanza riveste il settore degli animali da compagnia.

Le principali aree di attività di sorveglianza sono le seguenti:

Sanità Pubblica

- Patogeni zoonosici enterici in bovini
- Patogeni zoonosici enterici in ovini
- Patogeni zoonosici in polli
- Patogeni zoonosici in suini
- patogeni zoonosici negli animali da compagnia ed esotici
- Resistenza agli antibiotici nelle specie da reddito e d'affezione

Sanità Animale

- Taylorella equigenitalis* negli equini

- Brucella* spp. in ovini, caprini bovini e bufalini (prove dirette)
 - Mycobacterium bovis* e d'altri agenti di malattie tubercolari in bovini e bufalini e nelle specie selvatiche recettive (prove dirette)
 - Pasteurellaceae
 - Enterobacteriaceae (*E. coli* patogeni animali, *Salmonella*, *Klebsiella*, *Yersinia* etc.)
 - Clostridiosi e Gastroenteritosiemie
 - Criptosporidiosi dei giovani ruminanti
 - Trichomonosi bovina
 - Campylobacter* aborigeni (*C. fetus*, *C. jejuni* in particolare)
- Agenti aborigeni zoonosici e non dei ruminanti (*Chlamydiales*, *Coxiella*, *Neospora*)
- Infezioni da *Staphylococcus coagulans*-positivi nelle specie zootecniche e d'affezione con identificazione e caratterizzazione molecolare degli agenti coinvolti (PCR, PCR-RFLP, sequenziamento in collaborazione con la Struttura di Biotecnologie)
 - Infezioni da MRSA negli animali zootecnici e da compagnia e loro implicazioni zoonosiche

Sorveglianza Passiva e attiva in altri agenti zoonosici

E' proseguita l'attività di Sorveglianza di laboratorio per la presenza di *Brucella* spp, in aziende con sieropositività e da casi di aborto nei ruminanti domestici (vedi n. prove eseguite in Tabella). Inoltre, è proseguita l'attività di sorveglianza e di diagnosi differenziale di infezioni da *Mycobacterium bovis* nei bovini e nei bufalini, sia in aziende con prove tubercoliniche positive e/o in conclusive, sia da casi sospetti o con lesioni rilevati al macello. Tale attività è importante nelle fasi finali dei Piani di Eradicazione per distinguere i capi e quindi le aziende veri positivi dai falsi positivi e per costituire una banca di isolati per valutazione di epidemiologia molecolare. In collaborazione con i Centri di Riferenza specifici.

Nel corso del 2008 il personale della D. O. è stato attivamente impegnato nel gruppo di studio istituito dalla Direzione Generale dei Servizi Veterinari per:

- partecipazione al Gruppo di Lavoro Zoonosi (Dir. 99/2003, D. Lgs. 191/2006) in seno al Ministero della Salute, DANSPV, per organizzare la reportistica nei confronti di agenti batterici zoonosici per il Questionario EFSA zoonosi a carattere nazionale.

Sono stati effettuati nel corso del 2008 alcuni studi epidemiologici, a carattere nazionale e coordinati dalla DO Diagnostica Generale, CRN per l'antibioticoresistenza per acquisire

informazioni sulla presenza e sulla diffusione di *Staphylococcus aureus* Meticillino-resistenti (MRSA) negli animali zootecnici e loro implicazioni zoonosiche:

- studio di prevalenza al macello rivolto ad allevamenti di suini da carne

- Studio comunitario di prevalenza (Baseline Survey Dec. Comm. 55/2008/EC) in allevamenti di suini destinati alla riproduzione e produzione.

Le informazioni ottenute saranno utilizzate per valutare e decidere opzioni di controllo e riduzione della prevalenza di tali agenti lungo la filiera suina.

Il CRN ha gestito i campioni, gli isolamenti, la caratterizzazione degli isolati attraverso metodiche di consenso internazionale (spa-typing, SCCmec gene cassette typing, Multi-Locus sequence Typing), test di sensibilità agli antimicrobici e la reportistica relativa.

Nel corso del 2008 la Struttura è stata validata ed accreditata nel Network SeqNet (Network per il Sequence-based Typing of microbial pathogens, www.SeqNet.org), per la capacità di laboratorio dimostrata nella caratterizzazione molecolare di isolati attraverso sequenziamento in qualità di CRN, avvalendosi anche della collaborazione con la Struttura di Biotecnologie con la quale da tempo collabora nel settore.

Il volume e la Qualità di tale attività può essere rappresentato dal seguente indicatore:

emissione o revisione nel 2008 di 25 Procedure Operative Standard (POS) di cui 6 accreditate, 19 POS Interne (tutte POS normate), 4 Procedure di Supporto e 2 Gestionali. Sono state revisionate 111 Istruzioni tecniche. La Struttura nel 2008 ha gestito 2 nuove prove molecolari (PCR per *Chlamydiales* con identificazione di specie attraverso PCR-RFLP, PCR *Coxiella burnetii*).

2. FORMAZIONE

Il personale già in organico, neo-assunto a tempo indeterminato, determinato o in qualità di collaborazione coordinata e continuativa ha proseguito il percorso formativo generale e l'addestramento alle prove come previsto dalla PG FOD 001.

Durante l'anno il personale di ruolo e non della Struttura ha partecipato a n.° 10 eventi ECM, per un totale di 90 giornate di Formazione e n.° 5 eventi non ECM, di cui 2 eventi internazionali, per un totale di 10 giorni di Formazione.

Docenza svolta dal personale di Reparto:

Per le Docenze si rimanda nei dettagli alla scheda Prodotti. Si segnala che il Personale Laurato e Tecnico è stato tra i maggiori contributori in termini di docenti e ore di docenza nel

Corso sulle Zoonosi organizzato alla fine del 2007 dalla Struttura Formazione Documentazione IZSLT.

Scuole di Specializzazione

Tre unità di personale ha conseguito Specializzazione nel corso del 2008 (vedi Scheda Prodotti) con tesi che hanno visto personale dirigente di struttura in qualità di co-relatore.

3. QUALITÀ

Nel corso del 2008 sono state revisionate le seguenti procedure:

DO Direzione Operativa Diagnostica Generale

PG DIG 001 Ricevimento, Conservazione e Smaltimento dei campioni ed emissione rapporti di prova

POS DIG 018 NOR

Taylorella equigenitalis

POS DIG 017 NOR

Pseudomonas aeruginosa

POS DIG 013 NOR

Klebsiella SPP

POS DIG 012 NOR

Salmonella SPP

POS DIG 009 NOR

Brucella spp

POS DIG 007 NOR

Pasteurella spp

POS DIG 010 NOR

Test di sensibilità ai chemioantibiotici

Obiettivi individuati nel rapporto stato-qualità 2008

Permangono problematiche relative ad alto tasso di precarietà del Personale che lavora presso la Struttura. Permangono problemi di spazi e implementazioni strutturali di alcune aree di prova, per le quali nel PEA era stata data priorità di realizzazione da parte della Direzione (Laboratorio in Classe di Biosicurezza 2 e laboratorio in classe di Biosicurezza 3).

Rapporti sulla visita di accreditamento svolta dal SINAL

La visita di accreditamento effettuata dal SINAL presso IZSLT in maggio non ha direttamente coinvolto la Struttura.. Pur essendo state rilevate NC minori nel corso della visita effettuata, la valutazione della Struttura in rapporto alle attività gestite dal personale secondo Standard di Qualità è risultata di grande soddisfazione. Tutte le NC sono state chiuse nei tempi previsti.

Rapporti visite di Sorveglianza

La verifica programmata ha rilevato una buona applicazione del Sistema Qualità . Nel corso della visita ispettiva sono state rilevate alcune NC minori, tutte regolarmente chiuse nei tempi previsti.

Stato delle non conformità

Sono state aperte dal personale della Struttura n. 8 NC di cui alcune (5) riguardanti interventi tecnici su apparecchiature e strumenti, una sulla POS DIG 001 SUP, una sull'aggiornamento e revisione della lista di tarature DIG e pubblicazione su Intranet IZSLT, due sull'adeguamento delle tabelle di relazione del vecchio SIL per *Pasteurella* spp. (Risultato LOGICO); indice di revisione, tutte chiuse nel corso dell'anno e nei tempi previsti.

Risultati di controllo di qualità interni

I controlli di qualità interni vengono effettuati regolarmente utilizzando i circuiti di prova interlaboratorio (proficiency Testing) eseguiti ruotando il personale abilitato alla prova, con eccellenti risultati (p. e. ben al di sopra della media dei laboratori internazionali dei circuiti Microbiology, Salmonella, Taylorella, Klebsiella pneumoniae e Pseudomonas aeruginosa, Anthrax del Veterinary Laboratories Agency, circuito internazionale accreditato UKAS). L'attività viene registrata ed utilizzata anche per il mantenimento della qualifica. La Struttura partecipa inoltre a Circuiti interlaboratorio e Ring Trias a carattere Nazionale ed Internazionale con i vari CRN e Comunitari (test di sensibilità agli antibiotici, Taylorella, Brucella, Mycobacterium spp, Salmonella, Campylobacter, E. coli verocitotossici, vedi scheda prodotti)

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Situazione Ricerche Correnti e Finalizzate:

Ricerca corrente 2004 - Titolo: Applicazione di metodi molecolari per il monitoraggio delle antibioticoresistenze emergenti in Sanità Pubblica Veterinaria ed in Sanità Animale - Responsabile Progetto: Dr. Antonio Battisti: Progetto iniziato a fine Maggio 2005. E' stata chiesta una proroga al Ministero della Salute di 6 mesi necessari al perfezionamento dei protocolli di indagini molecolari per beta-lattamasi a spettro esteso e per le beta-lattamasi in *Staphylococcus coagulasi-positivi*.

Si prevede di consegnare l'elaborato finale per la metà del 2009

Ricerca Corrente 2005 - Titolo: *Escherichia coli* O157 nelle produzioni primarie ovine: studio di prevalenza e contributo alla valutazione del rischio quantitativo - Il Progetto è in fase finale. Si prevede di consegnare l'elaborato entro la fine del 2009

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

La D. O. , nello svolgimento dell'attività istituzionale diagnostica, di monitoraggio e di sorveglianza, ha nel tempo creato e consolidato una rete di collaborazioni su varie aree di competenza nel settore delle malattie infettive degli animali delle malattie zoonosiche e dell'antibioticoresistenza. Nella Scheda Prodotti, alla quale si rimanda, si riportano nel dettaglio.

Inoltre, la D. O. nello svolgimento dell'attività istituzionale e di ricerca, collabora attivamente con la rete degli IZZSS per le attività di competenza (incluso il coordinamento del monitoraggio dell'antibioticoresistenza nel settore veterinario) e con i relativi Centri di Referenza Nazionali nel settore veterinario.

6. OBIETTIVI

Si riportano gli Obiettivi proposti e contrattati nel 2008, con i commenti inoltrati al momento della proposta.

Si rappresenta che tutti gli Obiettivi approvati sono stati realizzati in misura del 100%.

[A2.1.1] Adozione dei protocolli definiti e condivisi dalle varie strutture deputate.

Obiettivo di Struttura [A2.1.1/2]: Contribuire all'armonizzazione delle procedure diagnostiche per malattie infettive animali

A2.1.1/2.1 Coordinamento di un gruppo di lavoro sull'argomento, con riferimento ad apparati e malattie guida degli animali e di alcune malattie zoonosiche. Su supporto informatico per la fruizione delle Strutture IZSLT 100,00

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [A3.1.2] Adempiere alle linee operative comunitarie sulle zoonosi.

Obiettivo di Struttura [A3.1.2/1] Adempiere a quanto previsto da Direttive e Regolamenti Comunitari (Dir 99/2003 e Reg. 2160/2003) e relative Decisioni Comunitarie

Nuovo Piano Attuativo

A3.1.2/1.1 Realizzazione dei baseline studies dell'anno in corso. Gestione campioni italiani per il baseline study MRSA (Dec. Comm. CE 200/55/EC). Gestione isolati italiani di Campylobacter per AR per il baseline study nei broilers (Dec Comm 516/2007/EC). 100,00

Indicatore: sì/no Misura: sì/no

Indicatore: Produzione di linee guida di armonizzazione per almeno 1 apparato Misura: sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [A3.2.2] Recepire metodiche analitiche messe a punto dall'OIE.-Obiettivo di Struttura [A3.2.2/1] - Mantenimento delle prove gestite presso la struttura secondo Standard Internazionali (Manual of Standards OIE 2004) per le malattie della ex lista B. - Piano Attuativo [A3.2.2/1.1]: Aggiornare in modo continuo le POS accreditate e Interne della D. O. e le prove gestite secondo standard Internazionale (Manual OIE 2004)per le malattie della ex lista B. - Misuratore Piano Attuativo sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [A3.2.3] Assolvere ai debiti informativi verso la Regione, lo Stato e l'Unione Europea - Obiettivo di Struttura [A3.2.3/2] Assolvere ai debiti informativi inerenti la Dir 99/2003/EC ed il Reg 2160/2003/EC - Piano Attuativo [A3.2.3/2.1] Invio dati Baseline studies e dati antibioticoresistenza al Ministero Salute per gli adempimenti nazionale e comunitari - Misuratore Piano Attuativo sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [B1.1.1] Sviluppo di programmi di attività, formalizzazione di competenze ed obiettivi, pubblicazioni dei risultati su riviste con I.F., attribuzione risorse umane e strumentali ai 5 CdR nazionale IZSLT. - Obiettivo di Struttura

[B1.1.1/2] Contribuire alla realizzazione del PEA in termini di attribuzione di risorse umane e strumentali al CRN Antibioticoresistenza. - Piano Attuativo [B1.1.1/2.1] Relazione Obiettivi Programmatici del CRN per l'antibioticoresistenza per il 2008, NRL on antimicrobial resistance, Italy (Re. 882/2004). Relazione sulle necessità di aree di prova, strumentazioni, personale per gli adempimenti del CRN-NRL. Misuratore Piano Attuativo sì/no

Obiettivo di Struttura [B1.1.1/3] Aggiornare l'UO Informatica per la tipologia di informazioni da immettere applicativo WEB per la Gestione dei dati di Resistenza agli antibiotici del CRN antibioticoresistenza - Piano Attuativo [B1.1.1/3.1] Aggiornamento Tabelle base dati applicativo WEB per i debiti informativi verso il Ministero della Salute e la CE. Richiesta all'Unità Informatica di realizzazione Tabelle reportistica per poter inviare i dati per il Ministero e EFSA. Misuratore Piano Attuativo sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [B1.1.2] Sviluppo di programmi di attività, formalizzazione competenze ed obiettivi, attribuzione risorse umane e strumentali ai 6 Centri e laboratori di eccellenza promossi e finanziati dalle 2 Regioni. - Obiettivo di Struttura [B1.1.2/1] Relazionare sulle progettualità e l'avanzamento delle attività programma Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali e sulle necessità strumentali e strutturali per il funzionamento in condizioni di sicurezza - Piano Attuativo [B1.1.2/1.1] Relazione programma Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali e sulle necessità strumentali e strutturali per il funzionamento in condizioni di sicurezza del laboratorio, finanziato annualmente con Del. Reg. Lazio 13 Maggio 2003 - Misuratore Piano Attuativo sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [C1.1.1] Predisposizione/partecipazione/ gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente.- Obiettivo di Struttura [C1.1.1/2] Gestire progetti ricerca corrente - Piano Attuativo [C1.1.1/2.1] Gestione progetti ricerca corrente presentati ed in corso - Misuratore Piano Attuativo sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [C1.1.2] Predisposizione/partecipazione/ gestione e sviluppo di progetti di ricerca finalizzata.- Obiettivo di Struttura [C1.1.2/2] Gestire Progetti Ricerca Finalizzata proposto ed eventualmente approvato - Piano Attuativo [C1.1.2/2.1] Gestione di un Progetto Ricerca Finalizzata proposto ed eventualmente approvato - Misuratore Piano Attuativo sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [C2.1.1] Pubblicare lavori scientifici su riviste con I.F. - Obiettivo di Struttura [C2.1.1/2] Presentare articoli su rivista peer-review con I.F. - piano Attuativo [C2.1.1/2.1] Presentazione di 1 articolo su rivista peer-review con I.F. - Misuratore Piano Attuativo sì/no

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [E1.1.1] Raggiungimento del pareggio in bilancio.

obiettivo di Struttura [E1.1.1/1] Contenimento e rispetto dei costi previsti nel budget assegnato (salvo episodi di emergenza, allerte, nuove esigenze in tema di Sanità Pubblica Regionale, Nazionale, Comunitaria) - Piano Attuativo [E1.1.1/1.1] Contenere i costi nel budget assegnato (salvo episodi di emergenza, nuove esigenze in tema di Sanità Pubblica Regionale, Nazionale, Comunitaria) - Misuratore Piano Attuativo Contenimento entro il 130% del budget assegnato – valore

Commenti alle proposte per gli Obiettivi di Struttura 2008

[A2.1.1] Adozione dei protocolli definiti e condivisi dalle varie strutture deputate.

Obiettivo di Struttura [A2.1.1/2] Contribuire all'armonizzazione delle procedure diagnostiche per malattie infettive animali

A2.1.1/2.1LA DO propone di coordinare di un gruppo di lavoro sull'argomento, con riferimento ad apparati e malattie guida degli animali e di alcune malattie zoonosiche, che verrà proposto su supporto informatico per la fruizione delle Strutture IZSLT.

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [A3.1.2] Adempiere alle linee operative comunitarie sulle zoonosi. Obiettivo di Struttura [A3.1.2/1] Adempiere a quanto previsto da Direttive e Regolamenti Comunitari (Dir 99/2003 e Reg 2160/2003) e relative Decisioni Comunitarie LA D. O. si propone di gestire tutto quanto concerne i Piani Comunitari Dir 99/2003 e Reg 2160/2003. Nel 2008 gestirà i campioni italiani per il baseline study Piano Comunitario MRSA nei suini riproduttori (Dec. Comm. CE 200/55/EC) e gli isolati italiani di *Campylobacter* per la valutazione dell'antibioticoresistenza per il baseline study nei broilers (Dec Comm 516/2007/EC).

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [A3.2.2] Recepire metodiche analitiche messe a punto dall'OIE.

Obiettivo di Struttura [A3.2.2/1] La D. O. si propone di mantenere aggiornate le prove gestite presso la struttura secondo Standard Internazionali (Manual of Standards OIE 2004), per le malattie della ex lista B.

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [A3.2.3] Assolvere ai debiti informativi verso la Regione, lo Stato e l'Unione Europea.

Obiettivo di Struttura [A3.2.3/2] La D. O. si propone di assolvere ai debiti informativi inerenti la Dir 99/2003/EC ed il Reg 2160/2003/EC, , inviando i dati alla Regione, al Ministero e alla Comunità (dati antibioticoresistenza) già citati in precedenza, compreso quanto concerne i Piani di eradicazione per Tubercolosi e Brucellosi.

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [B1.1.1] Sviluppo di programmi di attività, formalizzazione di competenze ed obiettivi, pubblicazioni dei risultati su riviste con I.F., attribuzione risorse umane e strumentali ai 5 CdR nazionale IZSLT.

Obiettivo di Struttura [B1.1.1/2] Contribuire alla realizzazione del PEA in termini di attribuzione di risorse umane e strumentali al CRN Antibioticoresistenza attraverso una relazione sulle necessità del CRN per l'antibioticoresistenza per il 2008, NRL on antimicrobial resistance, Italy (Reg. 882/2004) e attraverso aggiornamento della Direzione circa le necessità in termini di aree di prova, strumentazioni, risorse umane, implementazione applicativo WEB che gestisce i dati nazionali sull'antibioticoresistenza, perché venga adeguato dall'Unità Informatica dell'IZSLT...

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [B1.1.2] Sviluppo di programmi di attività, formalizzazione competenze ed obiettivi, attribuzione risorse umane e strumentali ai 6 Centri e laboratori di eccellenza promossi e finanziati dalle 2 Regioni.

Obiettivo di Struttura [B1.1.2/1] La DO si propone di a relazionare sulle progettualità e l'avanzamento delle attività programma Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali e sulle necessità strumentali e strutturali per il funzionamento in condizioni di sicurezza del laboratorio, finanziato annualmente con Del. Reg.Lazio 13 Maggio 2003

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [C1.1.1] Predisposizione/partecipazione/ gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente.

Obiettivo di Struttura [C1.1.1/2] La DO si propone di gestire con profitto e con la consueta competenza i Progetti ricerca corrente di cui è Responsabile o UO.

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [C1.1.2] Predisposizione/partecipazione/ gestione e sviluppo di progetti di ricerca finalizzata.

Obiettivo di Struttura [C1.1.2/2] La DO si propone altresì di gestire il Progetto di Ricerca Finalizzata proposto, qualora venga approvato.

Piano Esecutivo Aziendale (P.E.A.) [C2.1.1] Pubblicare lavori scientifici su riviste con I.F.

Obiettivo di Struttura [C2.1.1/2] Presentare articoli su rivista peer-review con I.F.

La DO si propone di presentare almeno 1 articolo su rivista peer-review con I.F, relativamente alle attività di sorveglianza e ricerca applicata che gestisce.

Obiettivo di Struttura [E1.1.1/1] LA Do si propone di contenere e rientrare nel budget assegnato (salvo episodi di emergenza, allerte, nuove esigenze in tema di Sanità Pubblica Regionale, Nazionale, Comunitaria) ed di contenere tali costi entro il 130% del budget assegnato.

Si approfondiscono di seguito soltanto alcuni punti, poiché si ritiene che la maggior parte di quelli inclusi siano sufficientemente esplicativi.

[B1.1.1]

Centro di Referenza Nazionale per l'Antibioticoresistenza

Al Reparto afferisce notoriamente il Centro Nazionale di Referenza per l'Antibioticoresistenza. Si ritiene doveroso rappresentare la difficoltà di mantenere gli standard operativi e di ricerca attualmente raggiunti dal Centro. Nel punto A11 il PEA 2007 si propone di attribuire risorse umane e strumentali, ai Centri di Referenza Nazionali, già operanti e con specifici programmi di attività. Già lo scorso anno il PEA prevedeva il peso di 5 punti all'ottenimento di tali risultati, e tuttavia, la D. O. non ha ricevuto risorse.

L'impegno del Centro di Referenza è già da alcuni anni imperniato su quanto viene esplicitamente riportato dal Piano Esecutivo Aziendale 2006 e 2007 e su quanto riportato nelle relazioni consuntive e programmatiche annuali.

In ragione di sempre più numerosi e onerosi impegni (gestione piani sorveglianza antibioticoresistenza in agenti zoonosici –Campylobacter e Salmonella e microrganismi indicatori - Dir 99/2003 e DLgs 191/2006, Piani Comunitari ex Reg 2160/2003-Methicillin-resistant Staphylococcus aureus) risulta necessario che il budget specifico del Centro abbia un aumento di risorse economiche, specialmente per poter incrementare il settore delle risorse umane (attualmente sul Centro di Referenza Nazionale non è stata individuata una sola unità di personale a tempo indeterminato, con un'unica unità di veterinario a tempo determinato che opera in time-sharing con tutte le altre attività di Struttura) e di mettere a disposizione spazi adeguati allo sviluppo delle attività del Centro di Referenza Nazionale. Per lo specifico argomento, in accordo con quanto già stabilito dalla Direzione Generale nei PEA

2006 e 2007, è' indispensabile procedere alla realizzazione di aree di Prova di Classe di Biosicurezza 2 per le attività del Centro di Referenza Nazionale per l'Antibioticoresistenza e per il laboratorio di gestione dei microrganismi di riferimento, i cui requisiti e le cui specifiche tecniche sono state già mesi orsono consegnate alla Direzione ed all'Ufficio Tecnico IZSLT preposto. Sarà a quel punto necessario provvedere le aree di prova di arredi di laboratorio e di strumentazione e apparecchiature, di cui alla relazione suindicata.

[B1.1.2]

E' altrettanto necessario e improrogabile, secondo con quanto già stabilito dalla Direzione Generale nei PEA 2006 e 2007, procedere alla realizzazione degli spazi operativi e delle attrezzature di laboratorio di Livello di Biosicurezza 3 in cui effettuare l'attività di manipolazione di agenti di classe di rischio 3 di possibile per le attività istituzionali della Struttura, e per le quali annualmente la Regione Lazio finanzia IZSLT. In considerazione delle istanze di biosicurezza previste dalla vigente normativa, in più punti richiamate già nelle stessa relazione del Piano Aziendale 2006 e 2007, l'effettiva attivazione operativa di specifiche tecniche colturali e molecolari per particolari agenti e su particolari matrici non può essere realizzata.

Infine, è necessario che le attribuzioni della DO in termini di attività e prove gestite, laboratori, pianta organica siano congruenti tra quanto la Struttura dal 2006 presenta come Documento Organizzativo (attualmente tre laboratori) e quanto definito dal Regolamento, stante la non ancora attivata DO Diagnostica Specialistica

7. CENTRI DI REFERENZA

Centro di Referenza Nazionale per l'Antibioticoresistenza (CRAB)

I Centri di Referenza Nazionali sono strutture di eccellenza all'interno del panorama degli IZZSS e rappresentano fonte di prestigio istituzionale nel contesto della Sanità Pubblica italiana e fonte di visibilità a livello internazionale

Tra le attività istituzionali, oltre quella di fornire metodiche e materiali di riferimento per gli IZZSS, è prevista dalla normativa nazionale l'attività di gestione e programmazione di piani di sorveglianza e di intervento.

Il Centro Nazionale di Referenza Nazionale per l'Antibioticoresistenza, è stato nominato National Reference Laboratory on Antimicrobial Resistance for Italy (Reg. 882/2004/EC) già alla fine del 2006. Oltre ad adempiere a quanto previsto dal Decreto Ministeriale e dalla Normativa Comunitaria, contribuisce ogni anno alla sorveglianza dell'antibioticoresistenza

nelle nel settore veterinario in Italia e nella Comunità Europea, producendo ed organizzando i dati nazionali da inviare all'EFSA per la realizzazione del "Report on Zoonoses, Zoonotic Agents and Antimicrobial Resistance in the EU"

<http://www.efsa.europa.eu/en/publications/scientific.html>

Nel corso del 2007 il CRN ha partecipato in qualità di Expert ad un Working Group dell'EFSA per l'adozione di procedure e linee guida per il monitoraggio dell'Antibioticoresistenza negli agenti zoonosici nelle produzioni primarie, documento disponibile presso il sito WEB EFSA al seguente url:

http://www.efsa.europa.eu/en/science/monitoring_zoonoses/reports/ej96_amr1.html e ha partecipato ad un analogo Working Group per il monitoraggio dell'antibioticoresistenza nei microrganismi indicatori, che sarà emesso con tutta probabilità nel corso del 2008.

Inoltre il CRN in qualità di Expert ha contribuito al disegno dello studio ed alla produzione del Report EFSA per il Piano di monitoraggio della presenza di MRSA nelle produzioni primarie suine (suini riproduttori), recentemente adottato dalla Commissione Europea (Commission Decision 2008/55/EC) per essere realizzato nel corso del 2008.

Per una completa valutazione della rilevanza, della qualità ed il volume dell'attività svolta dal Centro di Riferenza Nazionale, si rimanda alla relazione tecnica 2007 ed alla relazione programmatica 2008 inviate al Ministero della Salute (in allegato).

8. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALI

Si rimanda a quanto riportato per il Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali, che realizza gli obiettivi specificati nel progetto Regionale. Per una completa valutazione della rilevanza, della qualità ed il volume dell'attività svolta in questo ambito dal Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Per quanto concerne gli obiettivi di miglioramento che ci si propone per la D. O. Diagnostica Generale, si ritiene di dover mantenere e migliorare per quanto possibile gli attuali livelli di Qualità nell'ambito della politica di Qualità dell'IZSLT, che è laboratorio multi-sito accreditato secondo norme UNI CEI EN ISO/IEC 17025.

La Struttura chiede che venga data possibilità di indicare, nella scheda prodotti, il volume dei materiali diagnostici gestiti e prodotti, in modo che possa rappresentare la quantità di materiali di riferimento "consumabili" che gestisce e distribuisce ogni anno a vantaggio delle

Strutture della Sede Centrale e delle Sezioni, per consentire l'esecuzione delle prove microbiologiche secondo Standard di Qualità.

Come già riportato nella relazione del 2007, fortemente dal tutto il personale (Dirigente e Tecnico) la necessità di uniformare il formato e la tipologia della documentazione prodotta per la Qualità e per i flussi informativi con la Direzione Aziendale, che talvolta si risolve in reiterazioni in formati diversi della stessa tipologia di informazioni già fornite altrove (es. elenchi Circuiti Interlaboratorio, il cui formato non è ancora univoco tra quanto richiesto dalla Struttura Qualità e quanto richiesto per la Relazione Consuntiva).

Inoltre si ritiene necessario far notare che non risultavano espliciti e sufficientemente formalizzati nella richiesta, gli obiettivi, i fini e le strutture destinatarie della Relazione Consuntiva 2008. Questa condizione non ha favorito la compilazione dei singoli punti e potrebbe aver reso meno adatti, ora per la Struttura Qualità ora per la Direzione Aziendale, gli argomenti trattati in alcuni punti.

Si consiglia infine, allo scopo di facilitare la compilazione delle schede in formato elettronico (Microsoft Excel) di non bloccare i fogli di lavoro da parte della Struttura Qualità, ma di raccomandare semplicemente di non alterarne il formato.

In conclusione, il volume totale di attività in termini di prove gestite dalla D. O. Diagnostica Generale è il seguente:

-una media di oltre 50.000 prove l'anno nell'ultimo triennio, con oltre 59.000 prove effettuate nel corso del 2008.

Si ricorda inoltre che non trattasi di prove sierologiche (ovvero indirette), ma di prove dirette, con nulla o minima possibilità di essere automatizzate e pertanto di notevole impegno da parte del personale tecnico e dirigente.

Il volume di tali attività nel 2008 è aumentato di circa 9.000 prove sulla media triennale 2005-2007 ed è destinato ad accrescersi anche in rapporto all'incarico di gestire nuove prove alla fine del 2008 per agenti patogeni animali (agenti abortigeni, agenti patogeni di specie zootecniche e di compagnia), anche con significato zoonosico (*Coxiella burnetii*, *Chlamydiae* di interesse veterinario e zoonosico, oltre che *Neospora*), alla gestione dei test di sensibilità agli antibiotici su isolati inviati dalla Direzione operativa Controllo dell'Igiene, Produzione e Trasformazione del latte, e dall'aumento delle attività di Sorveglianza e Controllo degli agenti

zoonosici nelle Produzioni Primarie secondo le attuali strategie Comunitarie, Nazionali, Regionali, a Piano di Sorveglianza sull'antibioticoresistenza nel settore veterinario (Dir. 99/2003/EC recepita con D. Lgs 191/2006 e Dec. Comm. 407/2007/EC).

-Oltre 70.000 dosi di materiali di riferimento (materiali diagnostici di consumo) gestiti, di cui 13.000 nuove dosi prodotte nel 2008, per essere distribuiti alle Strutture IZSLT che effettuano prove microbiologiche gestite secondo Sistema Qualità.

-un output gestionale e di laboratorio derivante dal coordinamento a livello Nazionale e Regionale di attività e di Monitoraggio e Sorveglianza oltre che di Servizio Diagnostico e di Consulenza (attraverso CRN per l'Antibioticoresistenza, parte di competenza delle attività e prove gestite per conto del CRN Malattie degli Equini e Centro di Eccellenza Regionale Agenti Zoonosici Speciali), per quanto riguarda problematiche di Sanità Animale e Sanità Pubblica Veterinaria.

AREA TEMATICA IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI, DELLE PRODUZIONI E DEL BENESSERE ANIMALE
RESPONSABILE DR. ANTONIO FAGIOLO

1. ATTIVITA' CORRENTE

Nell'ambito degli Obiettivi Programmatici Definitivi anno 2008, l'Area Tematica Igiene degli allevamenti, delle produzioni e del benessere animale, ha sviluppato la sua azione nell'ambito del P.E.A. (A2.1.1) "Adozione dei protocolli definiti e condivisi dalle varie strutture deputate."

L'obiettivo di struttura era: (A2.1.1/23) *"Recupero rapporti con realtà ed esigenze territoriali attraverso un riordino delle attività diagnostiche dell'IZS attuato con interventi mirati ed omogenei nella filiera zootecnica."*

L'obiettivo di struttura segue le indicazioni fornite dal progetto "Riqualificazione delle attività diagnostiche dell'istituto per il supporto al settore zootecnico delle regioni Lazio e Toscana" presentato nel 2007 alla Direzione aziendale per l'approvazione, al C.di A. e ai Dirigenti Territoriali.

Sono state formulate ed inviate ai Dirigenti Territoriali (poi con loro commentate), schede (Allegato 1) per evidenziare le attività da approfondire e promuovere.

Si è poi inviato scheda (Allegato 2) (chiedendo una relazione esplicativa) per concordare le priorità individuate ed il report commentato.

L'attività dell'Area Tematica igiene degli allevamenti, delle produzioni e del benessere animale si inserisce in uno scenario all'interno ed all'esterno del nostro Istituto reso difficile anche dalla crisi del comparto agricolo-zootecnico produttivo condizionato dalla:

1. mancanza di indirizzi certi sulla collocazione delle produzioni del comparto agricolo/zootecnico;
2. mantenimento di requisiti igienico-sanitari pesantemente condizionati da aspetti burocratici che vanno a condizionare le produzioni primarie, rischiando di demotivare gli imprenditori agricoli e favorendo a volte dismissioni di attività.

Con queste premesse difficile è andare ad incidere su una situazione che si sta sempre più cristallizzando, soprattutto là dove il nostro Ente è coinvolto solo se necessario; impossibile quindi mantenere un rapporto fiduciario e di consulenza qualificata con gli allevatori.

La mission dell'Area Tematica igiene degli allevamenti, delle produzioni e del benessere animale è comunque quella di promuovere lo studio e di proporre soluzioni o iniziative ed in questa direzione ci si è indirizzati nel corso di tutto il 2008.

Gli incontri avuti con la Dirigenza dell'Istituto a livello territoriale hanno rimarcato una assenza di indirizzo, provocata anche dalla mancanza di prospettive ad ampio respiro a livello politico gestionale delle Regioni di riferimento.

Quindi sempre più sentito il bisogno e l'esigenza di definire dei modelli di coordinamento progettuale che le diverse strutture di riferimento potrebbero adottare per la gestione sia delle risorse umane, che delle strumentazioni tecniche per i progetti futuri e per migliorare il livello operativo per gli accertamenti diagnostici.

I progetti futuri devono anche essere indirizzati verso ispirazioni tecnico scientifiche, con modelli gestionali ispirati a logiche che hanno in conto finalità di confronto tecnico/scientifico per il mondo produttivo agricolo zootecnico, e da attenzioni aggiuntive verso l'ambiente quale contesto che ospita comunque attività produttive.

Gli incontri avuti anche con i portatori di interesse per capire gli indirizzi e l'evoluzione delle attività zootecniche hanno evidenziato una realtà ancorata al passato, ancora lontana da standard produttivi soddisfacenti, ma quel che più preoccupa, poco propensa ad aprirsi al dialogo con l'interlocutore principale che dovrebbe essere "il Veterinario", anche se nello stesso *Piano di Sviluppo Rurale* della Regione Lazio vengono sollecitate e supportate attività agricolo zootecniche ben differenziate dai soliti *indirizzi storici*.

Inoltre anche la visione e gli indirizzi e le attività dei veterinari sembrano ispirate più alla vigilanza e repressione che ad essere consulenti altamente specialisti per favorire sviluppi del settore agricolo zootecnico.

La nostra attività in futuro dovrebbe prevedere il recupero di costanti rapporti con il mondo della produzione e del lavoro, per cercare di riallacciare rapporti ispirati alla fiducia per la soluzione di problematiche legate alle dinamiche della filiera di produzione.

Questo anche per fare in modo che all'Istituto venga riconosciuto un ruolo strategico per il vantaggio competitivo nell'ambito della sanità animale nelle regioni di competenza, il cui sviluppo sostenibile non può prescindere da aspetti produttivi e di consolidamento di valori aziendalistici ed al tempo stesso di solidarietà sociale.

Attraverso i contatti con i Dirigenti delle strutture Territoriali si percepisce che purtroppo le attività dell'Istituto sono ancorate all'interesse della singola struttura e non attraverso una rete di collaborazione in un contesto di interscambio di idee e progetti.

Altra attività condotta dall'Area Tematica dalla sua creazione, ed anche questa esula dai piani attuativi annuali, è il coordinamento della gestione dei Rifiuti Speciali.

2. FORMAZIONE

Nel corso del 2008 il personale del comparto dell'Area Tematica ha frequentato corsi di formazione inerenti la gestione dell'attività amministrativa o più pertinenti la gestione di tematiche particolari.

Di seguito prospetto sinottico corsi seguiti:

Walter Caleca. “La gestione delle risorse idriche e la difesa del suolo.” 21/22/23 – gen - 08 - CEIDA - Roma;

Walter Caleca Corso: “La tutela delle acque dall'inquinamento.” 24/25/26 – gen – 08- CEIDA - Roma.

Walter Caleca Seminario: “L'utilizzo dei GIS nella pianificazione di reti ecologiche.” 9 – giu - 08 I.Z.S.L.T. Roma.

Walter Caleca U.P.A. Roma “Corso di lingua Inglese: livello upper intermediate” anno accademico 2007 – 2008 - 25 – giu – 08 - U.P.A. – Roma

Mancini Valter Come comunicare in pubblico 10,11,22, settembre 2008 I.Z.S.L.T. GUIDONIA

Mancini Valter Seminario introduttivo sulla analisi e certificazione energetica – 9 novembre 2008 – Grottaferrata.

3. QUALITA'

Non applicabile.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Nell'anno 2008 si è concluso il Progetto internazionale “Maso – Gis. Sviluppo di modelli aziendali sostenibili e multifunzionali per la valorizzazione dei pascoli in aree marginali mediante GIS” con la Regione Piemonte capo fila per l'Italia e che ha visto il dott. Antonio Fagiolo quale responsabile scientifico dello studio della macro area: “Appennino Centrale, Area di studio: Monti Lepini, Bassa Sabina”. Questo progetto ha prodotto la pubblicazione di una collana “La gestione sostenibile dei sistemi pascolativi italiani”, e la pubblicazione a pag. 151 Vol. Macro Area Appennino Centrale, della relazione finale dello studio condotto.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Vogliamo rappresentare alcune iniziative sostenute dall'Area Tematica:

1. attività di organizzazione, realizzazione e presidio di uno stand del nostro Istituto nell'ambito della *Terza edizione della BioFiera 2008*, organizzata dall'Assessorato all'Agricoltura della Regione Lazio a Roma, “Parco della Resistenza dal 9 al 12 ottobre 2008”,

dove addetti al settore e tecnici si sono confrontati sulle realtà delle *produzioni biologiche* e sul mantenimento di standard produttivi di elevata qualità.

2. Un impegno particolare è stato dato nell'attività di organizzazione, realizzazione alla Fiera Cavalli 2008 di Verona del "Villaggio della Regione Lazio", per lo sviluppo e la riqualificazione del settore equino della Regione Lazio, coordinando un gruppo di lavoro che come risultato iniziale si è concretizzato nel "Villaggio delle Tradizioni del Lazio", dove erano presenti in maniera qualificata ed in funzione della numerosità e tipologia degli allevamenti le cinque razze della Regione. Iniziativa che è stata apprezzata anche dal Ministro delle Politiche Agricole, che ha visitato il Villaggio.

3. L'impegno profuso nei contatti con Associazioni Allevatori e Coldiretti ha garantito la partecipazione del nostro Istituto come partner tecnico scientifico, nell'ambito del PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE DEL LAZIO 2007/2013, ATTUATIVO REG. (CE) N. 1698/05 nei Bandi Pubblici della Progettazione integrata di Filiera P.I.F. e precisamente nella MISURA 111 "Azioni nel campo della formazione professionale e dell'informazione", e MISURA 124 "Cooperazione per lo sviluppo di nuovi prodotti, processi e tecnologie, nel settore agricolo, alimentare e forestale".

4. Con l'Arsial siamo stati inseriti in qualità di docenti nell'ambito del 1° Corso di Formazione in AGRICOLTURA SOCIALE docente il responsabile della struttura..

5. Con la Provincia di Roma inseriti nel Forum delle Fattorie Sociali.

6. Anche nell'anno 2008 si è preso parte al gruppo di lavoro della Regione Lazio (Commissario Straordinario) afferente al controllo e recupero ambientale della "Valle del Sacco".

6. OBIETTIVI

Andiamo di seguito ad evidenziare i punti scelti nell'ambito P.E.A. 2008:

Per ciò che riguarda gli obiettivi da raggiungere per l'anno 2008 possiamo affermare che tutti sono stati perseguiti.

La metodologia adottata per la realizzazione delle schede si basa anche su un modello che indica le caratteristiche di interesse per la definizione della qualità di un nuovo approccio con l'utenza. L'approccio strutturato e schematico permette un utilizzo efficace anche con i tempi ristretti che ci siamo imposti.

L'analisi richiesta analizza aspetti generali e si può suddividere in:

a) analisi quantitativa: concentrata su aspetti specifici e misurabili;

b) analisi qualitativa: relativa alle caratteristiche salienti del territorio, senza entrare nel dettaglio di aspetti tecnici. (che andranno sviluppati in seguito).

Il fine dell'analisi qualitativa è quello di fornire una descrizione sintetica ma completa del territorio e delle sue specificità, dei suoi aspetti più positivi e di quelli migliorabili.

In particolare, la metodologia prende in considerazione:

- obiettivi
- struttura
- contenuto servizi offerti

Gli obiettivi che ci eravamo preposti per il 2008 sono fondamentali per il processo di analisi o valutazione dello stato del rapporto tra il nostro Ente ed il territorio, e questo possiamo affermare di averlo, almeno reimpostato correttamente.

Il raggiungimento degli obiettivi è evidente in base ai risultati dell'analisi dei numeri, sopralluoghi e riunioni svolte, dei servizi resi messi a confronto.

A2.1.1/23.1

Verifica attività dei laboratori sulla base dei flussi che provengono dal territorio. Riunioni periodiche con i dirigenti delle sezioni laziali.

Valore annuale 10,00%

Indicatore: Relazione sui tempi, modi e capacità di risposta.

Al 31.12.08 si è prodotto sinteticamente: nelle visite effettuate è stata riscontrata una carenza di invio dei materiali biologici (in allegato scheda sinottica con quantitativi).

Non tutte le Sezioni hanno inviato i report delle attività richiesti.

Questi numeri comportano un limite sulle possibilità diagnostiche dell'Istituto a livello territoriale.

A2.1.1/23.2

Predisposizione questionari analisi fabbisogni e schede per consulenze IZSLT.

Valore annuale 10,00%

Indicatore: Schede predisposte ed inviate entro il 31/12.

(Allegate di seguito.)

A2.1.1/23.3

Incontri con gli utenti sul territorio.

Valore annuale 40,00%

Indicatore: N. incontri effettuati.

Al 31.12.08 si è prodotto sinteticamente:

Effettuati n.65 incontri su temi specifici (con es: Ass. categoria- Enti locali ecc.).

(In allegato scheda riepilogativa dati)

A2.1.1/23.4

Sopralluoghi aziendali effettuati.

Valore annuale 40,00%

Indicatore:N. sopralluoghi effettuati e risultanze.

Al 31.12.08 si è prodotto sinteticamente: Effettuati n.24 sopralluoghi per allevamenti ovini-caprini-equini nella Regione Lazio; in allegato scheda riepilogativa dati

7. CENTRI DI REFERENZA

Non applicabile.

8. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALI

Non applicabile.

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

L'attività dell'Area Tematica ha connotazioni di progettazione programmatica e di studio per tutte le fasi operative dell'Istituto con indirizzo zootecnico, infatti negli incontri a diverso tema avuti con realtà territoriali si sono trattati argomenti che, a volte, vanno al di là delle questioni previste dai piani attuativi annuali.

Spesso gli incontri sono ispirati a progettualità futura che poi non sempre avrà realizzazione o, se sarà realizzata non è ancora prevista dal progetto aziendale.

Si dovrà quindi prevedere un piano strategico particolare per ogni specie animale presente nel territorio che prenda in considerazione le realtà produttive caratteristiche zona per zona.

Riassumendo:

- criticità evidenziate o che meritano azioni di supporto;
- ricerche mirate per aggiornare metodiche analitiche e modelli di recupero delle criticità;
- formazione di tutti gli addetti alla filiera agricolo zootecnica ed igienico sanitaria.

ESEMPIO DI SCHEDA INVIATA

SCHEDA DI ANALISI PER IL PIANO DI RIORDINO

1. Studio di possibilità per incentivare i rapporti degli allevatori verso la struttura territoriale competente.

E' stato fatto SI NO

2. Evidenziate eventuali esigenze o criticità al fine di migliorare i rapporti con il territorio.

E' stato fatto SI NO

3. Sono state studiate/prese iniziative volte ad offrire servizi al passo con le nuove esigenze dell'utenza (seguendo la rapida evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche e delle eventuali nuove Leggi).

E' stato fatto SI NO

4. E' stato studiato/realizzato un' ampliamento dell'offerta diagnostica sul territorio.

E' stato fatto SI NO

5. Si è studiato/realizzato un miglioramento delle prestazioni fornite a sostegno delle problematiche dell'utenza.

E' stato fatto SI NO

6. Sono state messe in atto modalità di monitoraggio (attraverso lo studio dei flussi di accettazione) per evidenziare criticità al fine di rendere migliore il servizio per l'utenza.

E' stato fatto SI NO

7. E' stata migliorata o messa a sistema od ottimizzata la rete/i percorsi organizzati di informazioni/invio campioni di analisi tra vari Dipartimenti dell'Istituto (per prestazioni e servizi non altrimenti erogabili in loco).

E' stato fatto SI NO

8. Si è studiato/realizzato piano di formazione per addetti del settore produzioni zootecniche.

E' stato fatto SI NO

9. Partecipazioni ad iniziative (seminari/work shop ecc.) organizzati da altri Enti in materia zootecnica

SI NO

Se SI Quali

Di seguito scheda sinottica riepilogativa dell'attività svolta in ambito territoriale:

INCONTRI TERRITORIO 2008	GEN/GIU	GIU/DIC	2008
ASSOCIAZIONI ALLEVATORI	9	2	
VALLE DEL SACCO - REG. LAZIO	5	3	
LATTE - REG. LAZIO	2		
PROVINCIA - PET THERAPY/FORUM FATT. SOCIALI	6	4	
COMMISSIONE AGRICOLTURA - REG. LAZIO	5	12	
A.I.A.B.	3	1	
ARSIAL	5	2	
CAEV VT	2		
CIA	1		
COLDIRETTI	2	1	
TOTALE	40	25	65
INCONTRI DIRIGENTI TERRITORIALI GENNAIO - GIUGNO 2008			
VITERBO	3	2	
RIETI	2	3	
GROSSETO	1	2	
LATINA	4	6	
FIRENZE/SIENA	1		
TOTALE	11	13	24
SOPRALLUOGHI AZIENDALI			
CAVALLI	3	5	
VALLE DEL SACCO	2	2	
BIOLOGICI AIAB	5		
AZIENDA PROV. ROMA	2		
TOTALE	12	7	19

Di seguito scheda per le Aziende Ovine e Caprine:

OVI-CAPRINI

Data _____

Ragione

Sociale: _____

Indirizzo: _____

Comune: _____

Codice Aziendale: _____ Orientamento produttivo: latte alimentare formaggio

Caseificio aziendale Vendita latte

Produzione biologica _____ marchi regionali

_____ altro _____

Specie e Razze

allevate _____

Rimonta aziendale o

acquisti? _____

Data ultima introduzione capi _____ n° e età
capi: _____

Profilassi

Stato _____

1) Consistenza gregge

n° soggetti in lattazione: _____ n° soggetti in asciutta _____

n° arieti: _____ n° agnelle da rimonta: _____

% di parti gemellari _____

- Separazione

gruppi _____

- Possibilità di separare _____

2) Tipologia allevamento

Estensivo **Semiestensivo** **Intensivo**

Non transumante Transumante
Periodo _____

Presenza altre specie No Si quali

3) Alimentazione

- Ha a pascolo _____ Presenza punti di abbeverata al pascolo _____
- Tipo di pascolo: ____% spontaneo ____% prato polifita ____ % erbaio di _____

- Superficie condivisa con altre aziende e specie diverse _____

- Turnazione pascoli _____

- Possibilità pascoli alternativi _____

- Integrazione alimentare Inverno Primavera Estate
Autunno

Composizione: _____

- Foraggi
Aziendali _____ Acquistati _____

Valutazione macroscopica

- Mangimi semplici
Aziendali _____ Acquistati _____

Valutazione
macroscopica _____

- Analisi su foraggi e mangimi _____
- Impiego mangimi medicati? _____

- Tosatura _____ Periodo _____ Mano
d'opera _____
- Taglio
coda? _____ Castrazione? _____
- Zoppie (n° o %) _____
- Bagni podali medicati (frequenza/
composizione) _____
- Patologie
ricorrenti _____

Gastroenteriche

Respiratorie

Riproduttive

Neurologiche

Mammarie

**Relative
terapie** _____

- Trattamenti antiparassitari/anno
_____ Ecto _____ Endo _____

- Analisi parassitologiche routine/in caso di
sintomi _____

- Vaccinazioni

Farmaci impiegati maggiormente: antibiotici ☐ antiparassitari ☐
altro _____

N° trattamenti annui/capo (esclusi antiparassitari): minimo
_____ massimo _____

4) Ricoveri: unico o presenza ricoveri / recinti di sosta

- Esposizione e numero lati aperti

- Superficie (m²)/numero capi adulti alloggiati (quanti in allattamento?) _____
- Aerazione artificiale naturale presenza lucernari? _____
- Ricambio aria: Sufficiente Insufficiente (odori) Eccessivo
(polverosità)
- Pavimentazione Terra Cemento Scoli adeguati
Inadeguati
- Lettieria si no Frequenza rimozione

- Immissione capi nell'ovile subito dopo la mungitura? No Si mattino sera
- Ore permanenza nell'ovile in estate _____ in che
orari? _____
- Ore permanenza nell'ovile in inverno _____ in che
orari? _____
- Punti abbeverata (n° soggetti/
beverino) _____
- Fronte mangiatoie (lunghezza (cm)/ n°
capi) _____
- Lettieria pulita e asciutta: -1 0 +1
Permanente o rinnovata _____
- Illuminazione: -1 0
+1

5) Area di Mungitura:

- All'aperto Presenza di tettoia? _____ Locale apposito

Locale annesso all'ovile
- Presenza abbeveratoi:

- Presenza di accumuli di deiezioni e/o sporcizia nella zona di attesa per la mungitura:

- Presenza di accumuli di deiezioni e/o sporcizia nelle strutture di contenimento degli animali:

6) Mungitura:

Meccanica Mobile: quante volte viene spostata durante l'anno?				<input type="checkbox"/>
• Numero poste				
• Frequenza manutenzione				
• Data ultima verifica				
• Presenza di escrementi e/o sporcizia all'esterno dei gruppi di mungitura	-1	0	+1	
• Guaine di mungitura integre e pulite	-1	0	+1	
• Condizioni di pulizia dell'area di conservazione dei bidoni e secchi di mungitura	-1	0	+1	
• I bidoni e i secchi sono conservati in posizione verticale e capovolti	-1	0	+1	
• Presenza di depositi e/o incrostazioni di latte nei secchi e nei bidoni di mungitura	-1	0	+1	
• L'imbuto filtrante si presenta pulito e privo di depositi e/o incrostazioni di latte	-1	0	+1	
• Frequenza lavaggio con detergente alcalino (riportare la frequenza settimanale)				
• Frequenza lavaggio con detergente acido (riportare la frequenza settimanale)				

Meccanica Fissa				<input type="checkbox"/>
• Numero poste				
• Frequenza manutenzione				
• Data ultima verifica				
• Presenza di escrementi e/o sporcizia all'esterno dei gruppi di mungitura	-1	0	+1	
• Presenza di accumuli di deiezioni secchi e/o sporcizia sulle strutture di contenimento degli animali	-1	0	+1	
• Guaine di mungitura integre e pulite	-1	0	+1	
• Presenza di residui e/o depositi di latte nel vaso terminale dell'impianto di mungitura	-1	0	+1	
• Frequenza lavaggio con detergente alcalino (riportare la frequenza settimanale)				
• Frequenza lavaggio con detergente acido (riportare la frequenza settimanale)				
• Frequenza lavaggio impianto del vuoto (riportare la frequenza annuale)				
• Numero di filtri impiegati settimanalmente				

Manuale			<input type="checkbox"/>
• Presenza dispositivi per lavaggio mani mungitori	Si	No	
• Impiego di guanti	Si	No	
• Controllo primi getti di latte?	Si	No	
• Mastitiche munte dopo?	Si	No	
• Presenza operatore per spingere gli animali verso il mungitore? Con che mezzi?			
• Come viene attuata la contenzione?			
• Frequenza lavaggio tank di raccolta del latte			
• Dopo quanto tempo il latte viene refrigerato o lavorato?			

Tipo _____ **e** _____ **capienza**
sala _____

N° mungitori totale _____ Eventuale
alternanza _____

Orari
mungitura _____

Distribuzione concentrato durante la
mungitura? _____

Presenza di sala/parchetto di
attesa _____

Lavaggio con acqua calda
_____ Asciugatura _____

Pre-dipping _____ Post
dipping _____

Parti: 1 2 /anno ; dove avvengono:

_____ Possibilità di separare alla
nascita (allattamento artificiale) _____

Durata **della** **fase** **con**
l'abbacchio/capretto _____

Distacco **graduale** **o**
brusco? _____

Allattamento artificiale? _____ se sì, inizialmente il latte viene miscelato con quello di

pecora? _____ Per quanto

tempo? _____

Durata **media** **della** **mungitura** **per** **le**
primipare _____

Mungitura manuale i primi
giorni? _____

Durata **media** **della** **mungitura** **per** **le**
pluripare _____

Durata **media** **della** **lattazione** **(fase** **allattamento** **+**
mungitura) _____

Media contenuto in cellule somatiche

% soggetti
mastitici _____

Accertamenti
diagnostici _____ Antibiogramma _____

Terapia _____

Di seguito scheda per le Aziende Suini:

SUINI

Data _____

Ragione Sociale: _____ Codice

Aziendale: _____

Indirizzo: _____ Comune: _____

Razze allevate _____

1) Consistenza porcilaia

n° scrofe : _____ n° scrofette _____ n° verri: _____

2) Tipologia allevamento

Orientamento produttivo: ciclo aperto ingrasso ciclo chiuso

Presenza altre specie No Si quali

3) Ricoveri Gestazione

- Età dei ricoveri :
- Tipologia : gabbia ☐ box ☐ pista ☐

GESTAZIONE IN GABBIA

- Giorni trascorsi in gabbia dopo copertura : > 60gg ☐ a 28 e 60gg ☐ < 60gg ☐
- lunghezza gabbia : larghezza gabbia :
- Tipologia pavimento: fessurato ☐ parzialmente fessurato ☐ pieno ☐
- Fessurato : travetto mm.....fessura mm.....
- Tipologia truogolo: altezza cm sollevato ☐ a pavimento ☐ sotto pavimento ☐
- Illuminazione : luci accese ☐ luci spente ☐

GESTAZIONE IN BOX

- Box gestazione : lunghezza m.....larghezza m.....
- Tipologia pavimento: fessurato ☐ parzialmente fessurato ☐ Pieno senza PE ☐
Pieno con PE fessurato ☐ pieno con PE pieno ☐
- Fessurato : travetto mm fessura mm.....
- Superficie (m²)/capo.....(2.25 m² per le scrofe e 1.64 m² per le scrofette
(D.leg.vo 54/2004)
- Rapporto lunghezza/larghezza.....
- Numero Capi/Abbeveratoio.....

- Tipologia abbeveratoio : succhiotto ☐ tazza ☐
- Tipologia divisori : in calcestruzzo a giorno ☐ in calcestruzzo cieco ☐
in carpenteria metallica a giorno ☐
- Illuminazione : luci accese ☐ luci spente ☐
- Tipologia ventilazione: Naturale ☐ Artificiale ☐ Mista ☐

REPARTO VERRI

- Tipologia pavimento: fessurato ☐ parzialmente fessurato ☐ Pieno senza PE ☐
pieno con PE fessurato ☐ pieno con PE pieno ☐
- Tipologia divisori : in calcestruzzo a giorno ☐ in carpenteria metallica ☐
- Tipologia abbeveratoio : succhiotto ☐ tazza ☐
Tipologia ventilazione: Naturale ☐ Artificiale ☐ Mista ☐
Box : superficie (m² capo).....rapporto
lunghezza/larghezza.....
Parchetto esterno (m² capo)..... rapporto
lunghezza/larghezza.....

SETTORE PARTO

- Box parto lunghezza.....larghezza.....
- Gabbia parto lunghezza.....larghezza.....
- Pavimentazione: cemento ☐ plastica ☐ ferro ☐ misto ☐
- Ventilazione: artificiale ☐ naturale ☐
- Illuminazione : luci accese ☐ luci spente ☐

SETTORE SVEZZAMENTO

- Tipologia pavimentazione : fessurato ☐ grigliato ☐ pieno ☐
- Materiale pavimentazione : acciaio ☐ cemento ☐ plastica ☐
- Tipologia divisori: calcestruzzo a giorno ☐ calcestruzzo cieco ☐
plastica cieco ☐ recinzione in carpenteria con tubi verticali ☐
- Tipologia abbeveratoio : succhiotto ☐ tazza ☐
- Ventilazione: artificiale ☐ naturale ☐
- Illuminazione : luci accese ☐ luci spente ☐
- Numero capi/box.....
- Superficie (m²)/capo.....rapporto lunghezza/larghezza.....

SETTORE MAGRONAGGIO-INGRASSO

- Tipologia pavimentazione : fessurato totale ☐ fessurato parziale ☐
pieno ☐ pieno con PE fessurato ☐ pieno con PE pieno ☐
- Tipologia divisori: calcestruzzo a giorno ☐ calcestruzzo cieco ☐
carpenteria con tubi verticali ☐
Tipologia ventilazione: Naturale ☐ Artificiale ☐ Mista ☐
Illuminazione : luci accese ☐ luci spente ☐
Tipologia abbeveratoio : succhiotto ☐ tazza ☐ truogolo ☐
tazzetta + succhiotto ☐
- Numero capi/box.....
Superficie box (m²).....rapporto lunghezza/larghezza.....

Fronte mangiatoia (cm/capo).....

Impiego mezzi di “arricchimento ambientale” (catene, palla, lettiera) SI ☐ NO ☐

Specificare quali e in che settore.....

Presenza di soggetti evidenziando lesioni riportabili a forme di aggressività SI ☐ NO ☐

Specificare percentuale e in che settore.....

Di seguito schede sinottiche riepilogative del numero delle carcasse giunte alle Sezioni in ambito territoriale:

ANNO 2008 RIETI	
SPECIE	CARCASSE
BOVINO	3
CANE	66
CINGHIALE	2
CONIGLIO	27
EQUINO	
FAGIANO	4
FARAONA	
GATTO	8
LEPRE	12
OVINO E CAPRINO	30
PESCE	
PAPPAGALLO	2
PAVONE	1
PICCIONI	5
POLLO	46
SELVATICI	23
STRUZZO	
SUINO	3
TACCHINO	5
ALTRI ANIMALI	
TOTALE	237

ANNO 2008 LATINA	
SPECIE	CARCASSE
BOVINO	1
CANE	27
CINGHIALE	
CONIGLIO	14
EQUINO	1
FAGIANO	1
FARAONA	
GATTO	14
LEPRE	3
OVINO E CAPRINO	15
PESCE	
PAPPAGALLO	1
PAVONE	1
PICCIONI	9
POLLO	10
SELVATICI	
STRUZZO	
SUINO	
TACCHINO	1
ALTRI ANIMALI	
PICCIONE	9
ALTRI VOLATILI	40
TOTALE	147

ANNO 2008 SIENA			
SPECIE	CARCASSE		
ANATRA	1	ANNO 2008 PISA arrivano solo carcasse di polli, conigli etc. perchè la sezione è priva di necroscopia.	
BOVINO	17		
CANE	9		
CAPRA DOMESTICA	15		
CAPRIOLO	3		
CAVALLO	1		
COLOMBO	1325		
CONIGLIO	72		
COTURNICE	3		
FAGIANO	4		
FARAONA	1		
GALLINA	25		
GATTO DOMESTICO	7		
LEPRE	21		
MERLO	1		
PAPPAGALLO	1		
PECORA	116		
PESCI	1		
POLLO	25		
SUINO DOMESTICO	13		
TACCHINO	3		
TORDO	4		
TORTORA	3		
VOLPE	4		
TOTALE	1675		

ANNO 2008 FIRENZE	
SPECIE	CARCASSE
BOVINO	9
CANE	33
CINGHIALE	2
CONIGLIO	47
EQUINO	
FAGIANO	7
FARAONA	
GATTO	37
LEPRE	14
OVINO E CAPRINO	25

ANNO 2008 VITERBO	
SPECIE	CARCASSE
BOVINO	9
CANE	84
CINGHIALE	1
CONIGLIO	4
EQUINO	
ALTRI ANIMALI	16
BUFALI	7
GATTO	7
LEPRE	12
OVINO E CAPRINO	58

PESCE	2
PAPPAGALLO	3
PAVONE	
PICCIONI	120
POLLO	61
SELVATICI	53
STRUZZO	
SUINO	7
TACCHINO	2
ALTRI ANIMALI	
TOTALE	422

PESCE	
PAPPAGALLO	
PAVONE	
PICCIONI	
POLLO	3
SELVATICI	3
STRUZZO	
SUINO	1
TACCHINO	10
TOTALE	215

DIREZIONE OPERATIVA CONTROLLO SULL'IGIENE, PRODUZIONE E TRASFORMAZIONE DEL LATTE
RESPONSABILE DR.SSA SIMONETTA AMATISTE

1. ATTIVITA' CORRENTE

L'attività della Direzione operativa nel corso del 2008 è stata caratterizzata da alcuni cambiamenti sia in termini di mole di lavoro sia di organizzazione; si riporta di seguito una sintesi delle attività suddivisa nei tre laboratori compresi nella direzione Operativa

a) Laboratorio qualità del latte

Nel corso del 2008 la variazione sostanziale del lavoro rispetto al 2007 è da attribuire alla apertura del laboratorio latte presso la sezione di Latina. La nostra struttura ha collaborato alla nascita del nuovo laboratorio fornendo l'ausilio necessario per la corretta gestione della strumentazione analitica da parte del personale di Latina, a tal fine il nostro personale tecnico si è recato più volte a Latina al fine di avviare il lavoro in maniera condivisa e uniforme, instaurando così una stretta collaborazione tra i due laboratori latte della regione.

Nel 2008 si conferma che l'attività saliente riguarda la valutazione della qualità del latte in special modo bovino, derivante dai campioni prelevati in maniera sistematica per il pagamento del latte in base alla qualità. I suddetti campioni sono inoltrati direttamente alla nostra accettazione dai prelevatori delle Cooperative Produttori Latte o dai primi acquirenti.

E' stato mantenuto il rapporto preferenziale delle maggiori Cooperative della Regione con il nostro laboratorio tranne ovviamente per le Cooperative della Provincia di Latina che sono passate al laboratorio della Sezione.

Prima dell'apertura del suddetto laboratorio era stato chiuso il laboratorio latte di Firenze e i campioni che afferivano alla Sezione di Firenze sono stati convogliati alla nostra Direzione; il flusso delle notizie tra Roma e Firenze è stato gestito anche tramite l'invio delle risposte con il servizio Latte on line.

Il servizio di trasmissione dei Rapporti di prova mediante Latte on line è ormai consolidato ed è utilizzato e richiesto oltre che dalle cooperative, anche dai singoli allevatori e dai professionisti (veterinari, agronomi, zoonomi, alimentaristi, responsabili dei campionamenti) che conferiscono campioni alla nostra struttura.

In tabella 1 sono riportati i campioni pervenuti presso la Direzione Operativa nel 2008 raggruppati per specie animale e per ambito di campionamento. Nella stessa tabella sono riportati tra parentesi i dati riguardanti il 2007.

Tabella n° 1: campioni pervenuti distinti per specie animale e/o per ambito di campionamento pervenuti nel 2008

o	Qualità del latte	Normative Vigenti	Profilassi delle mastiti	Totali parziali	Derivati del Latte	TOTALE campioni
BOVINO	27199 (31680)	2368 (2783)	13236 (12912)	42803 (47375)	---	
OVI – CAPRINI	6923 (2585)	1156 (1108)	4084 (5158)	12163 (8851)	---	
BUFALI	782 (1044)	184 (93)	134 (352)	1100 (1489)	---	
Totali parziali	34904 (35309)	3708 (3984)	17454 (18422)	56066 (57715)	1384 (1677)	57450 (59392)

Sono state incrementate le prove offerte dalla struttura agli utenti e sono state tariffate altre tre prove: n. 2 prove di IDENTIFICAZIONE DI SPECIE (una per la ricerca del latte bovino nel latte bufalino e una per la ricerca del latte bovino nel latte ovi-caprino), e le prove condotte con l'apparecchiatura FOODSCAN per la determinazione dei principali componenti del formaggio. Anche le prove di attitudine alla caseificazione stanno registrando un aumento delle richieste a dimostrazione della necessità di offrire un pacchetto di prove sempre più ampio per la clientela legata al mondo della caseificazione che cerca nella nostra struttura risposte sia in termini di consulenza sia in termini di analisi.

Un altro incremento è da registrare per alcune analisi condotte nell'ambito dei piani di autocontrollo aziendali che sono stati implementati in maniera costante della determinazione della Aflatossina M1 e dei Cloruri ormai richiesti quasi abitualmente per il pagamento a qualità del latte bovino.

Nel corso del 2008 sono stati trasmessi quattro report (trimestrali) al settore Veterinario della Regione Lazio, relativi all'andamento dell'Aflatossina M1 nel latte di massa, proseguendo l'attività di informazione nei confronti della Regione.

In tabella 2 si riporta la situazione del 2008, in rapporto al 2007, dei dati trasmessi alla Regione Lazio:

PERIODO	TOTALE CAMPIONI 2008	POSITIVI (%) 2008	TOTALE CAMPIONI 2007	POSITIVI (%) 2007
1° Trimestre	211	2 (1%)	234	4 (1,7%)
2° Trimestre	303	0 (0%)	370	2 (0.5%)
3° Trimestre	219	4 (1.8%)	169	6 (3,6%)
4° Trimestre	1.132	35 (3.1%)	1.782	95 (5,3%)

b) Laboratorio patologia della mammella

Il “Progetto Mastiti” avviato nel 2007 ha visto un incremento delle richieste e quindi delle convenzioni stipulate, nel corso del 2008. Il laboratorio mastiti ha potenziato le sue attività sia in termini di attività di laboratorio (ampliando le prove condotte sui microrganismi in particolare Staf. aureus anche in collaborazione con altre strutture come la Diagnostica), sia di formazione, sia di assistenza tecnica. Il lavoro è stato razionalizzato gestendo i diversi piani di profilassi in modo da ottimizzare il rapporto costo beneficio in termini di lavoro necessario per i prelievi in stalla / materiale impiegato per le prove di laboratorio / tempi di risposta / costi sostenuti dall'allevatore. L'attività del laboratorio viene riassunta nella tabella seguente:

Relazione dell'attività del laboratorio mastite				
Totale campioni per Tipologia/specie				
specie	capezzolo	individuale	massa	
bovino	12270	859	107	
bufalino	123		11	
ovino	3026		253	
caprino	799		6	
Campioni CAPEZZOLO				
specie	batteriológico	micoplasmi	c.somatiche	Antibiogramma
bovino	12146	10	10606	390
bufalino	123		122	8
ovino	3022	12	3001	62
caprino	649	5	776	4
Campioni MASSA				
specie	S.aureus	S.agalactiae	Antibiogramma	
bovino	107	97	32	
bufalino	7	4	1	
ovino	253	250	34	
caprino	6	3	2	
Campioni INDIVIDUALI				
specie	S.aureus	S.agalactiae		
bovino	245	614		
GESTIONE ISOLATI BATTERICI				
Ceppoteca isolati batterici conservati in microbank a -20°C				
bov/buf	428			
ovino/cap	239			
Ceppoteca di isolati di Prototheca conservati in terreno selettivo a +4°C				
bov/buf	86			
Caratterizzazione di Stafilococchi coagulasi positivi				
Campioni analizzati per MRSA (ceppi e latte): 54 (in collab con diagnostica)				

Isolati di S.coagulasi positivi identificati con PCR: 29 (in collab con diagnostica)				
Enterotossine stafilococciche				
	SET RPLA	ELISA		
bov	247	12		
bufalino	8			
ovino	29	13		
caprino	6			
Isolati di Stafilococchi coagulasi positivi testati per Termonucleasi: 315				

c) Laboratorio controllo del latte alimentare e dei derivati

L'attività di questo laboratorio è senza dubbio diminuita per quanto concerne il controllo del latte alimentare prelevato presso gli stabilimenti di trattamento e trasformazione da parte delle ASL, a causa della entrata in vigore dei nuovi regolamenti comunitari che hanno reso operativo a tutti gli effetti l'autocontrollo da parte degli OSA (operatori del settore alimentare), per contro è aumentata l'attività a pagamento intesa come autocontrollo di latte crudo per la vendita diretta (per cui è stata spesa anche molta attività di informazione e consulenza) e autocontrollo sui derivati del latte.

2. FORMAZIONE

Tutto il personale della struttura ha potuto frequentare corsi formativi interni ed esterni.

Nel corso del 2008 è stato organizzato un percorso formativo accreditato ECM per tecnici di laboratorio e veterinari, interno alla struttura, in tre moduli per un totale di 32 crediti:

1° modulo- Il controllo del latte e derivati alla luce della nuova normativa

2° modulo- Le mastiti degli animali da reddito:diagnosi di laboratorio

3° modulo- Sicurezza in laboratorio:valutazione del rischio e utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.

Nell'ambito della attività formativa si riportano anche le presenze nel corso dell'anno di una tirocinante, e sei ospiti volontari (due tecnici e quattro laureati) che sono stati seguiti dal personale della struttura.

3. QUALITA'

Nel corso dell'anno 2008 per quanto concerne il Sistema Qualità, la Direzione Operativa Controllo dell'Igiene, della Produzione e della Trasformazione del Latte ha operato con l'obiettivo primario del mantenimento dell'accreditamento ai sensi della norma ISO/IEC 17025.

Adeguatezza delle procedure: A seguito dell'applicazione della norma ISO/IEC 17025 e dell'aggiornamento di alcuni riferimenti normativi riguardanti le procedure, si è reso necessario revisionare i documenti concernenti la qualità.

Si riportano di seguito le attività svolte nel corso del 2008:

Nuova emissione POS CIP 027 rev. 0 Enterobacteriaceae

Revisione dei seguenti documenti della qualità:

- Documento Organizzativo;
- PG di accettazione;
- EPOS; EPG; EAP; EMR; LT; ERG; EAC; PAMA di Struttura;
- Ritiro dall'accreditamento n.6 POS per la disapplicazione del D.M. 26/3/92 (abrogazione dec.CE 91/180)
- numero sei POS ;
- schede e modulistica relative alla gestione ed al controllo delle apparecchiature IU-IM.

Questioni individuate nel precedente rapporto: Nel precedente rapporto sulla qualità non emergono situazioni critiche.

Rapporti sulle visite di sorveglianza e accreditamento svolte da enti accreditanti: Nel mese di maggio dopo visita SINAL, sono state aperte tre non conformità di cui due risolte; la terza è rimasta aperta a causa della mancanza sul mercato di un materiale di riferimento o circuito specifico per le enterobatteriaceae in MPN, si sta cercando di ottenere di concerto con il Servizio Qualità quanto necessario da una delle ditte che forniscono i circuiti per la microbiologia.

Rapporti sulle vi interne o eseguite da clienti o altre autorità e dei rnc/rac: Nel mese di Aprile dopo VI interna, sono state aperte sei non conformità, attualmente risolte.

Rapporto sulla formazione del personale: L'attività formativa è stata svolta come stabilito nel Piano Formativo della Struttura e presentato come prescritto all'Ufficio di Staff Formazione, comunicazione e documentazione.

Di seguito viene rappresentata la situazione degli eventi formativi ai quali il personale della Struttura ha partecipato nel corso del 2008.

EVENTO	DATA E LUOGO	ECM	PARTECIPANTI
MasoGis, teritori pascolivi e qualità dei prodotti	16-17/01/2008 CONSDABI - Benevento	No	Giangolini, Boselli
Elementi di epidemiologia veterinaria di base	29-30-31/01/2008; 12-13/02/2008; Guidonia	No	Amatiste, Giacinti

	IZSLT		
La sanità della mammella: attualità e prospettive	07-08-09/02/2008 NMCI - Ragusa	Si	Amatiste, Giacinti
Fitoterapia e Sport	29-30/03/2008 Todi	Si	Rosati, Amatiste, Filippetti, Boselli, Giacinti
Pacchetto igiene nell'allevamento degli ovini e dei caprini: obblighi ed opportunità	04/04/2008 Roma	No	Rosati, Amatiste, Filippetti, Giacinti, Giangolini
Validazione dei metodi di controllo microbiologico degli alimenti	08-09/04/2008 Guidonia IZSLT	Si	Patriarca, Pietrini, Battisti, Tammaro, Giacinti
Addestramento sulle procedure per la taratura di apparecchi e strumenti	15/04/2008; Roma IZSLT	Si	Tammaro
Nuovo sistema informativo laboratori	aprile - 2008; Guidonia IZSLT	no	Amatiste, Patriarca
L'uso delle fonti biomediche nella ricerca e nell'aggiornamento scientifico	20-21/05/2008 Guidonia IZSLT	si	Proietti
Il campione ematologico	04/06/2008; CRI Roma	si	Patriarca, Tammaro, Pietrini
L'utilizzo del GIS (Sistemi Inform.i Geografici) nella pianificazione di reti ecologiche	09/06/2008 Roma IZSLT	No	Battisti
16th IFOAM Organic World Congress	16-17-18-19-20/06/2008 Modena	No	Giacinti
La gestione della qualità nel processo d'analisi, costruzione ed utilizzo delle carte di controllo	08-09/09/2008 Roma IZSLT	si	Proietti
Diagnostica di laboratorio negli alimenti	16/09/2008; Roma IZSLT	si	Patriarca, Pietrini
XVIII Convegno SIPAOC	17-20/09/2008 Trezzo sull'Adda (MI)	no	Rosati, Giacinti, Boselli
Il controllo del latte e derivati alla luce della nuova normativa	29-30/09/2008; 13-14, 20-21, 27-28/10/2008; Roma IZSLT	18	Patriarca, Pietrini, Proietti, Tammaro, Giacinti, Baron, Parise, Signoretti, Battisti
Evoluzione della biologia molecolare in ambito diagnostico	21-22-23-24/10/2008; CRI Roma	si	Pietrini, Tammaro, Giacinti
Le mastiti negli animali da reddito: diagnosi di laboratorio	10-11/11/2008; Roma IZSLT	9	Patriarca, Pietrini, Proietti, Tammaro, Giacinti, Baron, Parise, Signoretti, Battisti
Sicurezza in laboratorio valutazione del rischio ed utilizzo dei dispositivi di protezione individuale	01-02/12/2008; Roma IZSLT	5	Patriarca, Pietrini, Proietti, Tammaro, Giacinti, Baron, Parise, Signoretti, Battisti
Le zoonosi nella diagnostica di laboratorio (verifica a distanza)	04/12/2008; Roma IZSLT	No	Gulli, Parise
Epidemiologia: strumento per conoscere, agire e decidere in Sanità Pubblica Veterinaria	12/12/2008 Roma	No	Battisti
9° meeting dei responsabili e tecnici dei laboratori del settore lattiero caseario	4-5/12/2008 Montegrotto Terme (PD)	No	Gilberto Giangolini Francesco Filippetti
Corso di aggiornamento per gli addetti alle tarature	Guidonia	si	Tammaro

4. RISULTATI DI PARTECIPAZIONE A CIRCUITI DI PROVA INTERLABORATORIO O DI PROVE VALUTATIVE

In riferimento alle peculiarità previste per le attività della Direzione Operativa, nel corso del 2008, abbiamo posto particolare attenzione alla partecipazione ed allo svolgimento di Ring Test sia per quanto si riferisce all'attività eseguita su campioni di latte crudo, che per le analisi su latte trasformato e su prodotti derivati, e per l'analisi delle acque. Si rappresenta nelle tabelle di seguito riportate l'andamento dei Ring Test ai quali abbiamo partecipato nel corso del 2008 con i relativi Z-score.

N.B.: Lo Z – Score è ritenuto accettabile se presenta un valore ≤ a 2 e dubbio tra due e tre

2008 RING TEST - ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE LATTE BOVINO						
Z - SCORE						
	GENNAIO	MARZO	MAGGIO	LUGLIO	SETTEMBRE	NOVEMBRE
GRASSO	0.6	0.8	0.3	0.59	1.23	0.25
PROTEINE	0.0	-0.56	0.64	2.15	0.31	1.12
LATTOSIO	0.58	0.63	0.27	0.98	0.95	0.13
CELL.SOM.	1.05	-1.61	0.039	2.8	0.075	-0.41
CRIOSCOPIA	-0.67	0.32	-0.68	-0.4	0.47	-0.78
pH	1.18	0.34	-0.62	-0.72	0.34	1.03
Acidità °SH	-1.61	1.4	-1.4	1.08	-0.96	1.38
CASEINA	-0.4	-0.35	0.03	0.08	0.5	0.0
UREA	1.12	-0.03	0.48	0.66	-1.9	0.25
INIBENTI	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti

RING TEST – ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI – LABORATORIO STANDARD LATTE CELLULE SOMATICHE – SPECIALISTICO					
Z – SCORE					
	GENNAIO	MARZO	APRILE	LUGLIO	OTTOBRE
LATTE BOVINO	0.79	0.063	-0.52	0.25	-0.92 0.022

RING TEST - CONTROLLO TARATURA LATTE BOVINO - GRASSO E PROTEINE- ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE PRE E POST TARATURA												
Z – SCORE												
	GENN	FEBB	MARZO	APRILE	MAGG	GIUG	LUGL	AGO	SETT	OTT	NOV	DIC
GRASSO	- 0.141 0.453	-0.17 0.4	0.6 1.48	0.28 -0.34	-0.29 -0.05	0.9 0.16	-0.42 -0.69	0.06 0.000 1	0.045 0.238	0.7 1.22	0.14 0.88	0.57 0.01
PROTEINE	- 0.041 -0.28	-0.38 -0.02	-0.2 0.000 1	-1.43 - 0.995	-1.06 -0.52	- 0.068 -0.14	0.013 0.91	1.61 0.000 1	0.516 0.675	-0.27 -0.33	1.0 0.51	0.54 0.02

RING TEST LATTE OVINO - GRASSO E PROTEINE- ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE					
Z – SCORE					
	GENNAIO	MARZO	MAGGIO	OTTOBRE	DICEMBRE
GRASSO	-0.04 0.711	-0.13 1.6	-1.31 1.61	-0.13 0.58	0.67 0.04
PROTEINE	-0.167 0.046	-0.47 0.52	0.66 0.9	0.64 -0.17	1.17 1.06
LATTOSIO	0.052 0.00	-1.7 0.00	0.047 0.77	0.15 0.36	-0.78 -0.8

RING TEST - CONTROLLO TARATURA LATTE BUFALINO ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE PRE E POST TARATURA				
Z – SCORE				
	FEBB	APRILE	GIUG	SETT
GRASSO	-0.465 -1.0	0.814 -0.71	0.41 -1.2	-2.31 0.744
PROTEINE	0.57 1.16	-0.181 -0.3	-0.58 1.44	0.0 0.155
LATTOSIO	-0.894 -0.691	-1.11 -0.93	-0.16 0.61	-1.76 0.224

RING TEST - ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI – LABORATORIO STANDARD LATTE AFLATOSSINA M1		
DATA	Z - SCORE	
	ELISA	HPLC
5/3/2008	-1.5	-1.3
5/4/2008	1.62 1.45	-0.57 1.32
24/10/2008	0.01 0.55	0.07

RING TEST SPECIALISTICO CBT a 30°C - METODO UFFICIALE IN PIASTRA	
	Z - SCORE
05/02/2008	1.45
05/04/2008	1.08
02/09/2008	0.81
03/11/2008	-1.22

RING TEST SPECIALISTICO CBT METODO OPTO-FLUORO-ELETTRONICO	
	Z - SCORE
03/04/2008	1.95
08/11/2008	0.45

RING TEST SPECIALISTICO CRIOSCOPIA	
	Z - SCORE
05/03/2008	1.08

RING TEST SPECIALISTICO UREA	
	Z - SCORE
08/02/2008	1.9
02/05/2008	0.5
08/08/2008	2.6

RING TEST CBT - HUFFNER - ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE - 2008	
% DI SCOSTAMENTO DAL VALORE DI RIFERIMENTO	
MESE	%
GENNAIO	-3.0
FEBBRAIO	9.5
MARZO	4.9
APRILE	4.1
MAGGIO	0.2
GIUGNO	5.1
LUGLIO	-11.1
LUGLIO	7.2
AGOSTO	-0.1
SETTEMBRE	1.7
OTTOBRE	4.0
NOVEMBRE	-7.6
DICEMBRE	-7.0

RING TEST ESAMI MICROBIOLOGICI LATTE ANNO 2008

DATA	CIRCUITO	MATRICE	DETERMINAZIONI	RISULTATO z-score	VALUTAZIONE
MARZO	LGC	Latte in	Listeria spp	Detected	Soddisfacente

	Standard	polvere	Listeria monocytogenes	Detected	Soddisfacente
			Listeria spp	Detected	Soddisfacente
			Listeria monocytogenes	Detected	Soddisfacente
FEBBRAIO	LGC Standard	Latte in polvere	Salmonella spp	Detected	Soddisfacente
			Carca mesofita totale	-1.07	Soddisfacente
			E. coli	Not detected	Soddisfacente
			E.coli	(<10)	Soddisfacente
			Coliformi	-1.77; 1.31	Soddisfacente
			Enterobacteriaceae	2.44	Discutibile
			Salmonella spp	Detected	Soddisfacente
			Carca mesofita totale	-1.13	Soddisfacente
			E. coli	Not detected	Soddisfacente
			E.coli	(<10)	Soddisfacente
			Coliformi	-1.96; 0.58	Soddisfacente
			Enterobacteriaceae	2.17	Discutibile
			Salmonella spp	Detected	Soddisfacente
			Carca mesofita totale	-1.24	Soddisfacente
			E. coli	Not detected	Soddisfacente
			E.coli	(<10)	Soddisfacente
			Coliformi	-1.84; 0.58	Soddisfacente
			Enterobacteriaceae	2.17	Discutibile
MARZO	LGC Standard	Latte in polvere	Staf. Coag. pos.	1.01 ; 0.58	Soddisfacente
			B. cereus	-0.03	Soddisfacente
			Staf. Coag. pos.	0.87; 0.89	Soddisfacente
			B. cereus	0.23	Soddisfacente
			Staf. Coag. pos.	0.96 ; 1.34	Soddisfacente
			B. cereus	0.00	Soddisfacente
SETTEMBRE	LGC Standard	Latte in polvere	Muffe e lieviti	-0.44	
			Muffe e lieviti	-0.16	Soddisfacente
			Muffe e lieviti	-0.25	Soddisfacente
NOVEMBRE	LGC Standard	Latte in polvere	Campylobacter species	Detected	Concordante
			Campylobacter species	Detected	Concordante
			Campylobacter species	Detected	Concordante

CIRCUITO	MATRICE	DETERMINAZIONI	RISULTATO z-score	VALUTAZIONE	
17D131	LATTE IN POLVERE	STAPH COAG POS	<10 CFU	soddisfacente	
		BACILLUS CEREUS	0,3	soddisfacente	
		STAPH COAG NEG	<10 CFU	soddisfacente	
		BACILLUS CEREUS	0,3	soddisfacente	
		STAPH COAG NEG	<10 CFU	soddisfacente	
		BACILLUS CEREUS	0,36	soddisfacente	
07D132	LATTE IN POLVERE	LISTERIA SPP		soddisfacente	
		L.MOMOCYTOGENES	DETECTED	soddisfacente	
06D133		SALMONELLA SPP	DETECTED	soddisfacente	
		TVC	0,07	soddisfacente	
		E.COLI	DETECTED	soddisfacente	
E.COLI		0,25	soddisfacente		
COLIFORMI		0,25	soddisfacente		
ENTEROBACTERIACE		0,45	soddisfacente		
SALMONELLA		DETECTED	soddisfacente		
TVC		0,07	soddisfacente		
E.COLI		DETECTED	soddisfacente		
E.COLI		0,34	soddisfacente		
COLIFORMI		0,31	soddisfacente		
ENTEROBACTERIACE		0,44	soddisfacente		
QM 16D		LATTE IN POLVERE			
QM23	LATTE IN POLVERE	LIEVITI	0,19	soddisfacente	
		MUFFE	-0,14	soddisfacente	
		LIEVITI	0,15	soddisfacente	
		MUFFE	-0,14	soddisfacente	
		LIEVITI	0,13	soddisfacente	
		MUFFE	-0,07	soddisfacente	
QM21	LATTE IN POLVERE	CAMPYLOBACTER	DETECTED	soddisfacente	
		CAMPYLOBACTER	DETECTED	soddisfacente	

DATA	CAMP	DETERMINAZ.	RISULTATO	(z-score)	VALUTAZIONE
NOVEMBRE	076	CBT 22°	230	-0,09	soddisfacente
		CBT 36°	255	0,11	soddisfacente
	077	CBT 22°	187	0	soddisfacente
		CBT 36°	205	0,01	soddisfacente
	078	CBT 22°	192	0,22	soddisfacente
		CBT 36°	197	0,36	soddisfacente

RISULTATI DI CONTROLLI DI QUALITA' INTERNI: Per i controlli di qualità interni si rimanda ai circuiti interlaboratorio e i circuiti intralaboratorio.

Ogni variazione nel volume e tipo di lavoro

Cambiamenti relativi al volume di lavoro sono da attribuire all'incremento dei sopralluoghi e delle analisi derivanti dal progetto mastiti.

L'attività relativa alla realizzazione dei controlli per la qualità del latte ovino ha comportato un notevole dispendio di energie relativamente alla organizzazione dell'acquisto e del montaggio dei lattoprelevatori e dei frigoriferi, alla fase di avvio dei prelievi e attualmente l'impegno è relativo all'assistenza a trasportatori e caseifici e all'organizzazione del ritiro dei campioni.

Indicazioni e proposte per il miglioramento: Sulla base di quanto descritto al primo paragrafo adeguatezza delle procedure, la Struttura si prefigge l'obiettivo di revisionare tutta la documentazione del Sistema Qualità aggiornandola alle norme attualmente in vigore.

Nel corso del 2008 non abbiamo registrato reclami.

5. PROGETTI DI RICERCA

Nel corso del 2008 sono proseguite le attività relative ai seguenti progetti:

- Studio del passaggio di AFB1 e AFM1 nel latte e derivati della specie ovina caprina e bufalino.
- Prototheca spp: indagine epidemiologica nelle aziende di produzione di latte bovino, ovino, caprino e bufalino delle regioni Lazio e Toscana.
- Studio delle tipologie di allevamento caprino e correlazioni con i parametri fisiopatologici per la valutazione delle ricadute sul benessere animale e sulla qualità delle produzioni.
- Agenti zoonosici nella produzione primaria (ruminanti e avicoli): contributi alla valutazione del rischio quali-quantitativo.

Attività per il progetto “MASO – GIS”:

Sono terminate le attività del progetto “MASO-GIS Sviluppo di modelli aziendali sostenibili e multifunzionali per la valorizzazione dei pascoli in aree marginali mediante GIS” che è stato coordinato scientificamente dal Centro Interdisciplinare di Ateneo NRD dell'Università degli studi di Sassari con il quale hanno collaborato 6 partner (Università di Torino, CRPA Reggio Emilia, Istituto Lazzaro Spallanzani Milano, Università di Perugia, Consdabi di Benevento,

Università di Sassari) e 15 unità di supporto tra cui l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana. Le regioni coinvolte nel progetto sono state 15.

L'obiettivo generale del progetto di ricerca è stata la definizione di modelli aziendali sostenibili che consentano di sfruttare in modo ottimale le risorse pascolive delle aree marginali, anche in un'ottica di multifunzionalità della gestione e dell'utilizzo del territorio.

Le aree scelte dal nostro Istituto per la regione Lazio sono i comprensori dei Monti Lepini e la bassa Sabina.

Nelle due aree su menzionate sono state scelte complessivamente 4 aziende di ovini da latte con annesso caseificio. E' stata studiata la gestione degli allevamenti ed in particolare l'utilizzo delle risorse foraggere, le produzioni, le caratteristiche strutturali, le tecniche e gli indicatori economici.

Attività relativa all'emergenza esa clorocicloesano (B-hch) Valle del Sacco

Si sono concluse le attività delle 3 commissioni, incaricate dalla Regione Lazio, relative all'emergenza riguardante l'inquinamento da β -HCH nel fiume Sacco per il completamento del "Modulo del Piano degli interventi nell'area della Valle del Sacco per la sicurezza e riqualificazione delle produzioni zootecniche".

6. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Nel corso del 2008 è proseguita la collaborazione con il Moredun Institut di Edimburgo (UK) relativamente allo studio e alla caratterizzazione proteomica di ceppi di *Strep. uberis* isolati presso la nostra struttura.

La collaborazione con l'ISS nel progetto TRUE FOOD tuttora in corso ha portato alla compartecipazione nella richiesta di brevetto internazionale per un prodotto da utilizzare per la prevenzione delle mastiti.

Continua la collaborazione con l'Università della Tuscia per lo studio delle problematiche relative alla filiera lattiero casearia.

7.OBIETTIVI

Si rappresenta di seguito l'esposizione sintetica degli obiettivi programmati dalla D.O. e contrattati in sede di negoziazione del Budget.

Obiettivo A2.1.1/9

Grazie alla collaborazione con altre strutture dell'Istituto l'obiettivo è stato realizzato.

Obiettivo A4.1.1/32

E' stato predisposto il format per adempiere ai debiti informativi con il CSSA.

Obiettivo A5.1.3/4

E' stato avviato il periodo di simulazione in bianco per il pagamento del latte ovino in base alla qualità, sono state eseguite le prove sui campioni previsti ed elaborata la griglia con i dati ottenuti.

Per questo punto rimandiamo al capitolo dedicato, contrassegnato con il punto 7. Centri di Referenza.

Obiettivo B1.1.1/9

Per questo punto rimandiamo al capitolo dedicato, contrassegnato con il punto 7. Centri di Referenza.

Obiettivo B1.1.2/9

E' proseguita l'attività di supporto agli assessorati della regione Lazio sulle problematiche della filiera lattiero casearia.

Obiettivo C1.1.1/33

Sono state svolte tutte le attività previste nelle singole ricerche.

Obiettivo C2.1.1/16

Spedito lavoro "Milk flow traits and udder health in mediterranean italian primiparous buffalo" ai referee della rivista "Italian journal of animal science" in collaborazione con il CRA di Tor Mancina

Obiettivo E 1.1.1/18

Nel corso del 2008 anno abbiamo mantenuto la spesa generale della D.O. entro quanto preventivato nel budget assegnato.

Obiettivo E1.3.1/12

E' stato realizzato un corso di formazione accreditato ECM.

Si è riusciti ad attivare l'invio delle risposte relative al progetto mastiti per via telematica nonostante difficoltà organizzative delle strutture coinvolte.

La quasi totalità degli obiettivi è stata conclusa portando il raggiungimento dei piani attuativi al 99.55%.

8. CENTRI DI RIFERENZA

Consuntivo attività: Si rappresenta di seguito l'attività svolta dal Centro di Riferenza Nazionale Qualità del Latte e dei Prodotti Derivati degli Ovini e dei Caprini nel corso del 2008.

Come segnalato negli anni precedenti, le attività di seguito riportate sono state svolte con personale e con mezzi della Direzione Operativa Controllo dell'Igiene della Produzione e della Trasformazione del latte (IGA CIP)

Diagnostica: Anche nel corso del 2008, abbiamo partecipato a numerosi circuiti interlaboratorio (Ring Test). I Ring-Test hanno interessato la qualità chimico fisica del latte e la qualità microbiologia sia di latte che dei formaggi.

Si rappresenta nelle tabelle seguenti il valore di z-score per ogni determinazione analitica ottenuto dalla Direzione Operativa nei Ring Test ai quali abbiamo partecipato nel corso del 2008.

RING TEST 2008

RING TEST - ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE LATTE BOVINO						
Z - SCORE						
	GENNAIO	MARZO	MAGGIO	LUGLIO	SETTEMBR E	NOVEMBR E
GRASSO	0.6	0.8	0.3	0.59	1.23	0.25
PROTEINE	0.0	-0.56	0.64	2.15	0.31	1.12
LATTOSIO	0.58	0.63	0.27	0.98	0.95	0.13
CELL.SOM.	1.05	-1.61	0.039	2.8	0.075	-0.41
CRIOSCOPIA	-0.67	0.32	-0.68	-0.4	0.47	-0.78
pH	1.18	0.34	-0.62	-0.72	0.34	1.03
Acidità °SH	-1.61	1.4	-1.4	1.08	-0.96	1.38
CASEINA	-0.4	-0.35	0.03	0.08	0.5	0.0
UREA	1.12	-0.03	0.48	0.66	-1.9	0.25
INIBENTI	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti	Tutti concordanti

RING TEST – ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI – LABORATORIO STANDARD LATTE CELLULE SOMATICHE – SPECIALISTICO					
Z – SCORE					
	GENNAIO	MARZO	APRILE	LUGLIO	OTTOBRE
LATTE BOVINO	0.79	0.063	-0.52	0.25	-0.92 0.022

RING TEST - CONTROLLO TARATURA LATTE BOVINO - GRASSO E PROTEINE- ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE PRE E POST TARATURA												
Z – SCORE												
	GENN	FEBB	MARZO	APRILE	MAGG	GIUG	LUGL	AGO	SETT	OTT	NOV	DIC
GRASSO	- 0.141 0.453	-0.17 0.4	0.6 1.48	0.28 -0.34	-0.29 -0.05	0.9 0.16	-0.42 -0.69	0.06 0.000 1	0.045 0.238	0.7 1.22	0.14 0.88	0.57 0.01
PROTEINE	- 0.041 -0.28	-0.38 -0.02	-0.2 0.000 1	-1.43 - 0.995	-1.06 -0.52	- 0.068 -0.14	0.013 0.91	1.61 0.000 1	0.516 0.675	-0.27 -0.33	1.0 0.51	0.54 0.02

RING TEST LATTE OVINO - GRASSO E PROTEINE- ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE					
Z – SCORE					
	GENNAIO	MARZO	MAGGIO	OTTOBRE	DICEMBRE
GRASSO	-0.04 0.711	-0.13 1.6	-1.31 1.61	-0.13 0.58	0.67 0.04
PROTEINE	-0.167 0.046	-0.47 0.52	0.66 0.9	0.64 -0.17	1.17 1.06
LATTOSIO	0.052 0.00	-1.7 0.00	0.047 0.77	0.15 0.36	-0.78 -0.8

RING TEST - ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI – LABORATORIO STANDARD LATTE AFLATOSSINA M1		
DATA	Z - SCORE	
	ELISA	HPLC
5/3/2008	-1.5	-1.3
5/4/2008	1.62 1.45	-0.57 1.32
24/10/2008	0.01 0.55	0.07

RING TEST SPECIALISTICO CBT a 30°C - METODO UFFICIALE IN PIASTRA	
	Z - SCORE
05/02/2008	1.45
05/04/2008	1.08
02/09/2008	0.81
03/11/2008	-1.22

RING TEST SPECIALISTICO CBT METODO OPTO-FLUORO-ELETTRONICO	
	Z - SCORE
03/04/2008	1.95
08/11/2008	0.45

RING TEST SPECIALISTICO CRIOSCOPIA	
	Z - SCORE
05/03/2008	1.08

RING TEST SPECIALISTICO UREA	
	Z - SCORE
08/02/2008	1.9
02/05/2008	0.5
08/08/2008	2.6

RING TEST CBT - HUFFNER - ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI - LABORATORIO STANDARD LATTE - 2008	
% DI SCOSTAMENTO DAL VALORE DI RIFERIMENTO	
MESE	%
GENNAIO	-3.0
FEBBRAIO	9.5
MARZO	4.9
APRILE	4.1
MAGGIO	0.2
GIUGNO	5.1
LUGLIO	-11.1
LUGLIO	7.2
AGOSTO	-0.1
SETTEMBRE	1.7
OTTOBRE	4.0
NOVEMBRE	-7.6
DICEMBRE	-7.0

ESAMI MICROBIOLOGICI LATTE

DATA	CIRCUITO	MATRICE	DETERMINAZIONI	RISULTATO z-score	VALUTAZIONE
MARZO	LGC Standard	Latte in polvere	Listeria spp	Detected	Soddisfacente
			Listeria monocytogenes	Detected	Soddisfacente
			Listeria spp	Detected	Soddisfacente
			Listeria monocytogenes	Detected	Soddisfacente
FEBBRAIO	LGC Standard	Latte in polvere	Salmonella spp	Detected	Soddisfacente
			Carca mesofita totale	-1.07	Soddisfacente
			E. coli	Not detected	Soddisfacente
			E.coli	(<10)	Soddisfacente
			Coliformi	-1.77; 1.31	Soddisfacente
			Enterobacteriaceae	2.44	Discutibile
			Salmonella spp	Detected	Soddisfacente
			Carca mesofita totale	-1.13	Soddisfacente
			E. coli	Not detected	Soddisfacente
			E.coli	(<10)	Soddisfacente
			Coliformi	-1.96; 0.58	Soddisfacente
			Enterobacteriaceae	2.17	Discutibile
			Salmonella spp	Detected	Soddisfacente
			Carca mesofita totale	-1.24	Soddisfacente
			E. coli	Not detected	Soddisfacente
			E.coli	(<10)	Soddisfacente
			Coliformi	-1.84; 0.58	Soddisfacente
			Enterobacteriaceae	2.17	Discutibile
MARZO	LGC Standard	Latte in polvere	Staf. Coag. pos.	1.01 ; 0.58	Soddisfacente
			B. cereus	-0.03	Soddisfacente
			Staf. Coag. pos.	0.87; 0.89	Soddisfacente
			B. cereus	0.23	Soddisfacente
			Staf. Coag. pos.	0.96 ; 1.34	Soddisfacente
			B. cereus	0.00	Soddisfacente
SETTEMBRE	LGC Standard	Latte in polvere	Muffe e lieviti	-0.44	
			Muffe e lieviti	-0.16	Soddisfacente
			Muffe e lieviti	-0.25	Soddisfacente
NOVEMBRE	LGC Standard	Latte in polvere	Campylobacter species	Detected	Concordante
			Campylobacter species	Detected	Concordante
			Campylobacter species	Detected	Concordante

Nel 2008, gli Z score di tutti i ring test ai quali abbiamo partecipato, si sono mantenuti nei limiti di accettabilità per tutti i parametri considerati.

Di seguito si precisano le modalità di calcolo dello z-score e la sua valutazione:

Z Score:

$$ZS = \frac{m - VR}{St}$$

m = media dei risultati di analisi di ogni laboratorio

VR = Valore di Riferimento - mediana

St = Scarto tipo

Valori dello Z – score

$Z \leq 2$ Soddisfacente

$2 < Z \leq 3$ Dubbio

$Z > 3$ Insoddisfacente

1. ATTIVITA' CORRENTE

Latte

Come di consueto, anche nel 2008, abbiamo svolto l'attività corrente in riferimento ai campioni di latte e derivati pervenuti nei differenti ambiti di campionamento (istituzionale e autocontrollo).

Di seguito rappresentiamo l'attività svolta per quanto si riferisce ai campioni di latte (Tab. n°1).

Tabella n°1: n° totale di campioni pervenuti all'I.Z.S.L.T. nel corso del 2008 (confronto con gli anni 2007 e 2006).

ANNO	n° campioni autocontrollo Regolamento 853/'04 (ex DPR 54/97)	n° campioni Latte Qualità	N° campioni Profilassi Mastite
2006	3789	3810	6750

2007	2613	2858	3161
2008	1156	6361	3930

Nella tabella n° 2 viene rappresentato il valore medio di grasso, proteine, carica batterica totale e cellule somatiche ottenuto sui campioni riportati in Tab. 1 riguardanti il Latte Qualità.

Tabella n°2: valori medi dei principali parametri qualitativi del latte ovino di massa ottenuti presso IZSLT nel 2008 in confronto con quelli ottenuti nei due anni precedenti.

ANNO	GRASSO (%)	PROTEINE (%)	CARICA BATT. TOTALE (ufc./ml)	CELLULE SOMATICHE (cell./ml)
2006	6,89	5,94	1.420.000	1.284.000
2007	6,78	5,96	1.480.000	1.378.000
2008	6,59	5,77	1.420.000	1.576.000

Derivati: Nel corso del 2008 sono stati prelevati 30 campioni di Ricotta Romana nei caseifici del Lazio per verificare le condizioni igieniche di produzione. Sono state eseguite le seguenti analisi batteriologiche: Microrganismi a 30°C, Coliformi, E. coli β -glucuronidasi positivi, Stafilococchi coagulasi positivi, Listeria monocytogenes e Salmonella spp. I risultati di queste analisi hanno mostrato una buona condizione igienica del prodotto. I valori medi ottenuti sono stati i seguenti:

Microrganismi a 30°C (ufc/ml)	Coliformi (ufc/ml)	E.coli β -glucuronidasi positivi (ufc/ml)	Stafilococchi coagulasi positivi (ufc/ml)	Listeria monocytogenes (Presenza/assenza)	Salmonella spp. (Presenza/assenza)
250.000	250	10	1100	Assente	Assente

Epidemiologia: Realizzazione delle Attività previste dall'accordo di filiera per il rafforzamento del comparto lattiero caseario ovino del Lazio e la determinazione del prezzo del latte. Nel corso del 2008 sono proseguiti i prelievi da allevamenti ovini nell'ambito delle attività per il Progetto Pilota per il pagamento del latte ovino in base alla qualità nella regione Lazio.

Sono stati oggetto del Progetto 178 allevamenti ovini dislocati nelle province di Roma, Viterbo e Latina, dove sono stati effettuati 2.283 campioni di latte crudo di massa, rappresentativi in media di 2 mungiture e prelevati a cura dei nostri tecnici, dai caseifici e da ARSIAL con cadenze diverse in relazione alla loro disponibilità. Le razze prevalentemente allevate sono risultate la Sarda e la Comisana.

Sui campioni sono state eseguite le seguenti determinazioni analitiche: grasso, proteine, lattosio, residuo secco magro, caseine, urea, acidità, carica batterica totale, cellule somatiche, inibenti.

Di seguito rappresentiamo le medie mensili e lo scarto tipo, rispetto ai principali parametri determinati:

Tab. 7: Andamento medio mensile dei parametri chimici ed igienico-sanitari del latte.

	Mesi	Grasso	Proteine	Carica batterica totale (n°x1000)	Cellule somatiche (n°x1000)
ANNO 2008	Gen	7.04±0.93	5.93±0.41	1557±1558	1749±1340
	Feb	6.45±0.66	6.08±0.32	1242±1431	1335±901
	Mar	6.58±1.01	5.82±0.32	2287±1657	1646±1603
	Apr	6.08±0.67	5.72±0.38	1349±1552	1448±818
	Mag	6.36±0.65	5.64±0.28	1286±1482	1489±956
	Giu	6.96±0.64	5.77±0.31	1251±1405	1716±1199
	Lug	7.36±0.52	6.13±0.36	3172±1222	1216±557

N.B. i campionamenti sono terminati nel mese di luglio data la stagionalità delle produzioni.

Considerando i range previsti nella griglia di pagamento in base alla qualità, da noi elaborata nell'anno 2007, emerge una elevata percentuale di campioni nella classe con incentivo per il contenuto in proteine (>5.80%) mentre per il grasso la percentuale di campioni con incentivo (>6.80%) equivale a quella con penalità (<6.35%). Si evidenzia inoltre una elevata percentuale di campioni con carica batterica totale nella classe con incentivo (<1.000.000 ufc/ml), al contrario delle cellule somatiche dove si registra, anche in questo anno, un elevato numero di campioni nella classe con penalità (>1.400.000 cell/ml) (tabella n. 9).

Tab.9 - Distribuzione percentuale dei campioni del 2008 analizzati in base alla griglie di pagamento elaborata nell'anno 2007.

	Grasso	Proteine	CBT	Cellule Somatiche
Campioni con penalità	39%	29.5%	34%	46%
Zona franca	24%	27.7%	7.6%	26%
Campioni con incentivo	37%	42.8%	58.4%	28%

Organizzazione dei Prelievi di latte ovino mediante lattoprelevatori: Nel corso del 2008, nell'ambito dell'attività del "Progetto Pilota per il pagamento del latte ovino in base alla qualità della regione Lazio", sono stati acquistati 28 lattoprelevatori da installare sui camion cisterna e altrettanti frigoriferi portatili professionali, al fine di ottimizzare la qualità del prelievo del latte di massa. In conseguenza dell'utilizzo del lattoprelevatore, sarà anche ottimizzato il costo del campionamento che verrà eseguito direttamente dal raccoglitore al momento del ritiro del latte. I campioni così prelevati, saranno accettati dalle parti (allevatori, industriali) per la simulazione in bianco del pagamento del latte in base alla qualità.

Insieme ai lattoprelevatori è stato fornito un software per la gestione dei dati dei campionamenti del latte, che verranno raccolti in un computer del caseificio. Ai campioni prelevati saranno abbinati i risultati analitici eseguiti dal nostro Centro di Riferenza.

Ad oggi la maggior parte dei lattoprelevatori sono stati montati sui camion cisterna ed è stato effettuato un corso di formazione per trasportatori sul funzionamento del lattoprelevatore e un corso per i responsabili dei caseifici e cooperative sul programma che gestisce i dati.

2. RICERCA E SPERIMENTAZIONE

Nel corso del 2008 abbiamo terminato i campionamenti previsti per i seguenti **Progetti di Ricerca:**

- **Studio del passaggio di Aflatossina B1 ed M1 nel latte e derivati delle specie ovina, caprina e bufalina.** La ricerca ha avuto l'obiettivo di studiare il passaggio tra Aflatossina B1 in M1, di verificare l'eventuale passaggio dell'aflatossina B1 nei formaggi con particolare riferimento ai quelli tradizionali e tipici. E' ancora in corso lo studio per la produzione di un kit diagnostico ELISA per la ricerca dell'aflatossina B1

nel latte e nei derivati. La ricerca è svolta in collaborazione con la facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università degli Studi di Pisa

- **MASO-GIS “Sviluppo di modelli aziendali sostenibili e multifunzionali per la valorizzazione dei pascoli in aree marginali mediante GIS”**

Nell'anno 2008 sono terminate le attività previste per il progetto triennale “MASO-GIS”. Sono state studiate 4 aziende ovine con annesso caseificio, rappresentative delle aree geografiche scelte e cioè i Monti Lepini e la Bassa Sabina. Sono state studiate le caratteristiche del territorio, paesistiche, pedoclimatiche e pedologiche delle aree pascolive. E' stata studiata la gestione degli allevamenti ed in particolare l'utilizzo delle risorse foraggere, le produzioni, le caratteristiche strutturali, le tecniche e gli indicatori economici. Di seguito si riportano le considerazioni conclusive e le ipotesi di valorizzazione per questa tipologia di aziende zootecniche situate in aree marginali:

nella scelta delle aziende zootecniche, effettuata nella fase ex-ante, sono state considerate quelle aziende che per tipologia di conduzione meglio rappresentavano la realtà zootecnica ovina da latte nelle due aree di studio.

Le criticità emerse sono molto simili nelle diverse aziende ed in generale riguardano le condizioni di marginalità, lo scarso ricambio generazionale nella conduzione aziendale, gli esigui investimenti, il ricorso all'affitto per i terreni pascolivi ed infine la scarsa valorizzazione dei prodotti aziendali anche per la difficoltà da parte dei consumatori di raggiungere i caseifici.

L'analisi dei risultati economici mostra, tra le passività di bilancio, la rilevanza della voce “affitto dei terreni”, dovuta principalmente all'assenza di superfici di proprietà disponibili per il pascolo, che determinano quindi il ricorso al mercato dell'affitto.

Emerge anche la voce passiva “scorte per l'alimentazione del bestiame” (fieno, paglia e granaglie) per l'integrazione del pascolo, che obbliga l'allevatore all'acquisto di tali beni sul mercato.

Sul fronte delle produzioni e dei ricavi risalta una non ottimale gestione del gregge in termini di rimonta e controllo della mortalità e soprattutto si evidenzia l'inadeguata valorizzazione dei prodotti aziendali in termini di canali commerciali utilizzati e di prezzi realizzati.

I problemi strutturali richiedono interventi correttivi che coinvolgono politiche di indirizzo e territoriali.

I problemi tecnici con risvolto economico diretto, possono essere affrontati attraverso la modifica delle strategie organizzative interne all'azienda, al fine di migliorare l'utilizzo delle

risorse a disposizione. E' il caso delle risorse pascolive: il passaggio dal pascolo libero al pascolo turnato può accrescere le disponibilità foraggere riducendo il fabbisogno dell'integrazione alimentare, e quindi i costi di approvvigionamento esterno.

Una migliore gestione del gregge con particolare attenzione all'aspetto igienico-sanitario, può permettere la riduzione della mortalità, dei capi dispersi e del numero di agnelle da destinare alla rimonta, così da incrementare le entrate aziendali legate al prodotto carne.

Sebbene l'utilizzo del pascolo rappresenti un'importante risorsa alimentare naturale, può favorire lo sviluppo delle parassitosi che provocano una riduzione dell'efficienza alimentare, con conseguenze negative sull'incremento ponderale, sulla produzione del latte e sulle performance riproduttive.

Tutte le aziende non effettuano o effettuano saltuariamente interventi mirati al controllo delle parassitosi. Sarebbe quindi opportuno un piano di intervento specifico con l'ausilio di analisi di laboratorio.

Per le proposte di valorizzazione delle produzioni aziendali nella macroarea di studio, è importante ricordare la valenza paesaggistica e di tutela ambientale che le aziende agricole rivestono nel contesto circostante.

La presenza di numerosi percorsi naturalistici, caratterizzati da elementi paleontologici, vegetazionali, storici, archeologici e carsici, sono motivo di interesse turistico. E' sufficiente citare alcuni itinerari dei Monti Lepini che ripercorrono le vecchie mulattiere, i tratturi, le numerose sorgenti, le grotte carsiche e i paesaggi storico-agrari, per comprenderne le reali potenzialità.

Pertanto il rinnovato flusso turistico rappresenta un canale importante per far conoscere ed apprezzare i prodotti tradizionali dell'area, che si ripercuote positivamente sulla domanda di tali produzioni.

Il sistema colturale tipicamente foraggero, che caratterizza le aziende di studio, attuato senza impiego di fitofarmaci, di diserbanti, e concimi di sintesi, permette di ottenere risorse alimentari per il bestiame rispettose delle normative ambientali e della buona pratica agricola in genere, mantenendo la conservazione del territorio e tutelando la biodiversità.

I prodotti ottenuti anche se rispondenti ai canoni richiesti dal consumatore quali: freschezza, qualità, genuinità e tipicità, possono essere ulteriormente migliorati, sia innalzando gli standard igienici in tutta la filiera produttiva, sia valorizzando il prodotto finale specie il formaggio con un idoneo confezionamento, sia certificando, laddove sussistono i requisiti, la produzione come "biologica" (Reg. CE 2092/91 e seguenti).

L'accorciamento dell'intera filiera produttiva, linea di indirizzo, rimarcata dal PSN e dal PSR regionale, può contribuire a ridurre o eliminare i vari passaggi intermedi, consentendo la vendita dei prodotti a prezzi competitivi. L'associazionismo tra gli allevatori permetterebbe inoltre una migliore e capillare distribuzione dei loro prodotti sul territorio anche con punti vendita specifici, e con ricorso anche a siti web (previsto anche questo nel PSR con i PIF). In conclusione il perseguimento di tali obiettivi si traduce in un vantaggio economico, ambientale e sociale sia per gli allevatori sia per il bacino di utenza.

Progetti in corso

- Progetto conversione unica per la carica batterica totale del latte ovino mediante apparecchiatura automatica Bactoscan

Nel corso dell'anno 2008 è stato avviato uno studio per la determinazione di una equazione di conversione unica per la determinazione della carica batterica totale con apparecchiatura Bactoscan per il latte ovino al quale partecipano i seguenti laboratori: IZS Roma, IZS Grosseto, IZS Sardegna, IZS Latina, IZS Perugia e IZS Sicilia.

Il valore fornito dall'apparecchiatura Bactoscan, necessita di una validazione rispetto al metodo normato in piastra (ISO 4833), recentemente sottolineato dalla norma UNI EN ISO 21187 riguardo all'adozione di metodi analitici indiretti dove si richiede che siano valicati con metodiche di riferimento, si specifica inoltre che i campioni di latte dovrebbero provenire da diverse aree geografiche e distribuiti nelle diverse stagioni dell'anno.

Ai laboratori sono state inviate le modalità per l'uniformazione dell'esecuzione delle analisi ed un file excel per la registrazione e la trasmissione dei dati, che verranno da noi elaborati.

- Progetto conversione carica batterica totale del latte di capra mediante apparecchiatura automatica Bactoscan

Nel corso del 2008 abbiamo iniziato le prove di comparazione tra il risultato della carica batterica totale fornito dall'apparecchiatura Bactoscan FC e quello della metodica di riferimento (UNI EN ISO 4833) per il latte di capra.

Il progetto prevede l'analisi di almeno 100 campioni di latte di capra prelevati in diversi periodi dell'anno.

3. AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE

- Nell'ambito dell'accordo di filiera per il rafforzamento del comparto lattiero caseario ovino nel Lazio e la determinazione del prezzo del latte, che attribuisce al CReLDOC il compito di coordinare i soggetti coinvolti nell'accordo, abbiamo partecipato a numerose riunioni alla Regione Lazio su "Tavolo tecnico Pastorizia".
- Giornata di studio "Pacchetto igiene nell'allevamento degli ovini e dei caprini: obblighi ed opportunità" Università degli studi di Perugia, 4 Aprile 2008. Presentazione del dott. Remo Rosati su "Produzione del latte e Pacchetto Igiene".
- Convegno "Pacchetto igiene : impegno e nuove opportunità per il veterinario" 19 Aprile 2008 - Viterbo
- SANIT 2008 "Il ruolo degli Istituti Zooprofilattici nella gestione delle filiere produttive". Presentazione di una relazione su "La qualità delle produzioni zootecniche" – Roma Palazzo dei Congressi 23-26 Giugno 2008.
- Partecipazione al FIL-IDF World Dairy Summit & Exhibition, *11-14 Novembre 2007 Centro Banamex, Mexico City.*

Si rappresentano di seguito i corsi salienti ai quali ha partecipato il personale in forza al CReLDOC:

- Corso "Calcolo dell'incertezza di misura nelle prove microbiologiche" Associazione Nazionale Garanzia della Qualità (25 Gennaio 2008).
- 9° meeting dei responsabili e tecnici dei laboratori del settore lattiero – caseario. (Montegrotto 4-5/12/2008) Associazione Italiana Allevatori – Laboratorio Standard Latte.
- Corso "Validazione dei metodi per le prove chimiche" Associazione Nazionale Garanzia della Qualità (17 Dicembre 2008).

4. CONSULENZA, ATTIVITA' DI DOCENZA, COLLABORAZIONI NAZIONALI

Il dott. Remo Rosati responsabile del CReLDOC nel 2008 ha svolto le seguenti attività di docenza:

- Professore a Contratto presso la Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università degli Studi di Pisa – Corso integrativo “ Controllo dei prodotti di origine animale nei laboratori ufficiali”.

Nel Corso del 2008 oltre alla collaborazione con i laboratori latte degli altri I.I.ZZ.SS., il CReLDOC ha mantenuto rapporti di collaborazione con i seguenti Istituti di ricerca:

- Dipartimento di Sanità Pubblica “G.Sanarelli” Università La sapienza di Roma
- Facoltà di Medicina Università Sacro Cuore A. Gemelli – Roma
- Facoltà di Veterinaria Università degli Studi di Pisa
- Facoltà di Agraria Università della Tuscia di Viterbo
- Centro Nazionale delle Ricerche di Pisa
- Consigli per la ricerca e la sperimentazione in agricoltura. Centro di ricerca per la produzione delle carni e il miglioramento genetico (Roma – Tormancina) CRA-PCM

5. PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

- 1. Freezing point of half-udder ewe milk.** FIL-IDF World Dairy Summit & Exhibition, *11-14 Novembre 2007 Centro Banamex, Mexico City.*

Giangolini G., Boselli C., Filippetti F., Amatiste S., Rosati R.

- 2. Ricotta Romana: manufacturing technique, chemical and microbiological composition.** FIL-IDF World Dairy Summit & Exhibition, *11-14 Novembre 2007 Centro Banamex, Mexico City.*

Filippetti F., Giangolini G., Boselli C., Amatiste S., Patriarca D., Rosati R.

- 3. Controllo delle parassitosi ovine durante la monticazione.** Benessere animale e sistemi zootecnici alpini. Assessorato Agricoltura e Risorse naturali – Regione autonoma Valle d'Aosta. Saint-Vincent 20-21-22 ottobre 2008.

Roncoroni C., De Liberato C., Tancredi F., Boselli C., Giangolini G., Scarici E., Fagiolo A., *Palocci G., *Tripaldi C.

* Consiglio per la Ricerca e la Sperimentazione in Agricoltura.

- 4. Razza ovina Sopravissana: valore discriminante delle cellule somatiche tra emimammelle sane ed infette e composizione del latte.** XVIII Congresso Nazionale SIPAOC – Trezzano sull’Adda (MI). 17-20 settembre 2008.

Boselli C.; Giangolini G., Filippetti F.; Arcuri FS., Amatiste S.; Rosati R. (2008).

- 5. Influenza della conformazione della mammella ovina sui parametri igienici e qualitativi del latte e sull’efficienza produttiva.** XVIII Congresso Nazionale SIPAOC – Trezzano sull’Adda (MI). 17-20 settembre 2008.

Giacinti G.; Amatiste S.; Tammaro A.; Baron I.; Ronchi B.; Rosati R. (2008).

- 6. Caratteristiche Chimiche Della Ricotta Romana DOP.** I Congresso Lattiero Caseario: Acquisizioni scientifiche e valorizzazione del latte e dei derivati: aspetti genetici, ambientali e tecnologici – Bologna 12 giugno 2008.

Giangolini G.; Amatiste S.; Filippetti F.; Boselli C.; Fagiolo A.; Rosati R. (2008).

6. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALE

Con la Legge Regionale n°69/79 la Regione Lazio ha assegnato il Centro di Referenza per la Qualità del latte denominato Centro Latte Qualità (CLQ).

In questo ambito nel corso del 2008 è proseguita l’attività di supporto e di assistenza ai competenti Assessorati regionali nell’elaborazione dei provvedimenti normativi e nella progettazione di programmi di assistenza.

Si cita in proposito *l’Accordo di Filiera per il rafforzamento del comparto Lattiero Caseario ovino del Lazio e per la determinazione del prezzo del latte* che abbiamo precedentemente ricordato nei suoi aspetti generali e che è stato sottoscritto grazie alla fattiva partecipazione del CLQ.

DIREZIONE OPERATIVA PRODUZIONI ZOOTECHNICHE
RESPONSABILE DOTT.SSA ROBERTA CAVALLINA

1. ATTIVITA' CORRENTE

La Direzione Operativa Produzioni Zootecniche è costituita da quattro Laboratori :

Laboratorio Fisiopatologia della riproduzione e Nutrizione animale

Laboratorio Miglioramento Produzioni Animali

Laboratorio di Chimica Clinica e Dosaggi Ormonali

Laboratorio di Immunologia ed Ematologia

Inoltre all'interno di questa struttura, vi è un laboratorio di Radioimmunologia (autorizzazione rilasciata dal Comune di Roma dal 1991) dove sono gestite tutte le prove che utilizzano per la loro esecuzione materiale radioattivo

Le prove eseguite nei diversi laboratori della Direzione Operativa sono le seguenti:

- Esami chimico clinici su campioni di sangue, latte ed altri liquidi biologici, con finalità zootecniche, diagnostiche e di ricerca;
- Identificazione e differenziazione delle cellule per caratteristiche morfologiche e tintoriali, esami ;
 - ematologici ed esami emocromocitometrici completi con metodo automatizzato e, nei quadri ematologici anomali, con metodo manuale ;
- Dosaggi ormonali per diagnosi di gravidanza e determinazione di anabolizzanti e cortisonici con metodiche alternative al metodo radioimmunologico;
- Esami sul latte per acido lattico;
- Esami per l'identificazione di specie nelle carni, nel latte e nei pesci;
- Esami sullo stato immunitario delle diverse specie animali;
- Dosaggi radioimmunologici per la ricerca di residui di anabolizzanti;
- Dosaggi radioimmunologici per la ricerca di ormoni nelle diverse specie animali;
- Controlli della radioattività gammaemittente negli animali e negli alimenti per uso umano ed animale;
- Determinazione di allergeni negli alimenti;
- Parametri sulla qualità delle carni;
- Parametri sulla qualità dei mangimi;

Complessivamente sono state eseguite **34.958** analisi rispetto alle **63.966** prove effettuate nel 2007, su **5.354** campioni pervenuti.

4.323 sono stati i campioni di liquidi biologici (sangue, latte e urine) accettati dal nostro Istituto con richiesta di esami chimico clinici, ematologici, immunitari ed ormonali, appartenenti a diverse specie animali, per un totale di **33.086** prove effettuate.

La drastica diminuzione del numero di analisi e di campioni, rispetto all'anno precedente, è dovuta soprattutto al fatto che i canili comunali, da quando le analisi per chimica clinica sono a pagamento, non hanno più portato campioni in Istituto se non appartenenti a cani di privati cittadini.

Gli esami effettuati per i canili nel 2007 sono stati **30.290**

Al contrario gli ambulatori privati che hanno richiesto le nostre analisi durante il 2008 sono aumentati: **154** rispetto ai **121** dell'anno precedente.

Inoltre su **1031** campioni, inviati da ASL e NAS, o pervenuti alla D.O. per autocontrollo, sono state eseguite **1872** prove:

499 per la ricerca di residui di farmaci (anabolizzanti e cortisonici) nelle urine, nelle carni e nel sangue di diverse specie animali (22 passati alla Direzione Operativa Chimica per conferma);

353 per la determinazione di radionuclidi gamma emittenti nei prodotti di origine animale, negli alimenti e nei mangimi;

461 per la determinazione dell'acido lattico nel latte;

136 per l'identificazione di specie nelle carni cotte, nel latte e nei pesci;

378 per la determinazione di allergeni negli alimenti;

45 per la determinazione di parametri qualitativi nei mangimi;

I campioni risultati positivi alle nostre analisi, oltre ai 22 passati alla D.O. Chimica per conferma, di cui 16 per cortisonici, sono due reperti per allergeni ed un campione per proteine di specie.

Per entrambi i reperti, una cioccolata e una mortadella, in cui sono state riscontrate presenza di proteine del latte e lattosio nella prima e presenza di proteine dell'uovo nella seconda, la denuncia è partita dai genitori di due bambini, già risultati allergici a tali sostanze, ricoverati al pronto soccorso dopo aver ingerito i suddetti alimenti.

Inoltre dall'Istituto Superiore di Sanità, durante l'anno, abbiamo ricevuto l'esito della revisione di analisi di un campione di Wurstel, trovato da noi non conforme per presenza di caseina nel 2007, che ha confermato la nostra analisi.

2. FORMAZIONE

Il personale durante l'anno ha frequentato soprattutto corsi sulla Qualità e sul Benessere Animale. Inoltre, dal 21 aprile al 7 giugno e dal 16 giugno al 15 luglio, ha ospitato i partecipanti al “Corso per personale di supporto (cat. A e B) alle attività di laboratorio degli IZS ed enti affini” illustrando e supportando gli allievi nelle attività che devono essere effettuate all'interno dei laboratori della D.O. dal suddetto personale.

3. QUALITA'

- Adeguatezza delle procedure: Durante l'anno, non risulta che vi siano stati reclami da parte degli utenti.

Su tutte le procedure è stata calcolata l'incertezza di misura .

Nelle procedure accreditate e non accreditate, l'esito della prova viene accettato solo quando i controlli interni, utilizzando degli standard di riferimento o, nel caso questo sia impossibile, dei controlli reperibili in commercio, rientrano nei range stabiliti.

- Questioni individuate nella precedente relazione annuale: Il personale continua ad essere insufficiente e presente in modo discontinuo per espletare il carico di lavoro che grava sui Laboratori, anche se a fine anno sono state stabilizzate tre persone su otto “precari” presenti nella Direzione Operativa. Inoltre, la mancanza di spazio continua a creare problemi alla struttura sia dal punto di vista organizzativo che di sicurezza.

Di conseguenza sono tuttora presenti delle serie difficoltà nel mantenere un buono stato di applicazione del Sistema Qualità

-Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti: Il 22 e 23 maggio la Direzione Operativa Produzioni Zootecniche è stata sottoposta a verifica ispettiva del SINAL che ha rilevato tre non conformità, su due prove richieste:

NC1 -Prova N°6 acido lattico. La trattazione statistica dei dati utilizzati per il calcolo del limite di ripetibilità riportata nel VMSI POS CCR 017 INT rev.7, non è appropriata e fornisce valori non congrui (intervallo troppo ampio rispetto al parametro misurato)

NC2 -Il foglio excel utilizzato per la validazione del metodo POS CCR 013 INT REV. 08/2007, non risulta in corretto stato di protezione in quanto le celle, in fase di utilizzo delle stesse, non risultano protette.

NC3 - Nel RdP 394547 del 27-3-2008 le prove non sono riportate in modo congruente all'elenco prove accreditate e non esiste l'indicazione che il valore accanto al risultato

rappresenta l'incertezza estesa di misura, e quale grado di copertura K e livello di probabilità sono stati considerati nel calcolo. Vale anche per i RdP 402756 e 402765.

Le tre non conformità sono state chiuse entro il 22/12/08.

Non sono state eseguite visite da parte di enti, utenti o altre autorità.

-Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive: Presso la D.O., durante l'anno, è stata effettuata una verifica ispettiva interna, la n. 08/08 del 31 marzo. Durante tale visita è stata rilevata una non conformità chiusa il 21 maggio 2008 :

NC1 -Nella POS CCR 008 INT non è presente il campo di misura e le proprietà da misurare. Inoltre sono state verificate, durante la visita ispettiva interna, l'efficacia dell'AP1, chiusa il 30 luglio 2007: -Prova n°7 – Zeranolo: nelle pipette tarate (es. Gilson P100 CCR 029), l'intervallo di utilizzo entro il quale la pipetta risulta essere stata tarata, non è riportato sull'etichetta applicata sulla stessa" e una AC/AP : "In sede di verifica Ispettiva SINAL, presso la struttura CCR sono state rilevate numerose non conformità in relazione ai metodi interni e alla relativa validazione", aperta dalla Qualità in data 15/06/2007 e chiusa il 31 ottobre dello stesso anno.

Durante l'anno sono state aperte inoltre n.14 non conformità di cui 6 riferibili a problemi relativi al funzionamento di apparecchiature mentre le restanti non conformità si riferiscono soprattutto ad alcuni risultati non accettabili nei sei esercizi del circuito interlaboratorio di chimica clinica.

Dopo aver verificato, dai fogli di lavoro e dalla scheda d'uso, che lo strumento era sotto controllo e che inoltre il giudizio globale e finale della VEQ risultava essere buono, si è ritenuto di non effettuare alcuna azione correttiva o preventiva.

Tutte le non conformità sono state chiuse entro il 21 /01/09 escluse tre che dovranno essere chiuse entro il 30/06/09.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

La D.O. durante l'anno è stata impegnata nello svolgimento di due progetti di ricerca (corrente e finalizzata) di cui si allega di seguito una breve sintesi del lavoro svolto.

-Impiego di tecniche di fenotipizzazione cellulare per lo studio della risposta immunitaria e correlazione con parametri attualmente riconosciuti per la valutazione del benessere in allevamenti di interesse zootecnico. (II anno: Allevamento ovicaprino)

Sono terminate le prove sui campioni prelevati e, dopo elaborazione dei dati ottenuti, è stata redatta la relazione finale.

Ricerca terminata

-L'adattamento degli animali agli ambienti di allevamento: ricadute su patologie e consumo di farmaci

Sono state pianificate e svolte le attività previste durante anno

Ricerca in corso

Negli ultimi mesi dell'anno sono iniziate le ricerche correnti 2007, approvate dal Ministero della Salute, nelle quali la D.O. partecipa come capofila o unità operativa:

9 IGA – L'aggressività quale sintomo di stress da gestione inappropriata nel cane. Indagine condotta sulla popolazione di cani padronali, da lavoro e sportivi del Comune di Roma mediante la valutazione della concentrazione di IgA e l'osservazione comportamentale. - U.O.

9TUT – Valutazione delle condizioni di allevamento dei vitelli bufalini con riferimento alla tutela del benessere animale e controllo della qualità delle produzioni. – Capofila

9SPE – Identificazione di specie nel settore ittico: messa a punto di tecniche di laboratorio e comparazione nell'utilizzo diagnostico. – Capofila

9PR – Applicazione della fitoterapia al trattamento delle mastiti e delle dismetabolie nei piccoli ruminanti. – U.O.

9RBS – Sviluppo di metodiche analitiche per il controllo del trattamento con somatotropina ricombinante (RBST) nelle bufale da latte. U.O.

9RED – Piroplasmosi negli animali da reddito allevati: individuazione di portatori cronici. Individuazione delle specie selvatiche con ruolo di reservoir per gli allevamenti zootecnici. U.O.

Inoltre, nell'ambito di un progetto di ricerca che valuta una serie di parametri della risposta immunitaria verso interventi vaccinali per IBR, sono state eseguite analisi su 112 campioni di sangue bovino per esame emocromocitometrico, formula leucocitaria e sottopopolazioni linfocitarie CD4+, CD8+ e $\gamma\delta$. Inoltre sui sieri sono stati effettuati il dosaggio del cortisolo e la determinazione delle frazioni proteiche.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

La D.O. intrattiene rapporti di collaborazione con la maggior parte degli II.ZZ.SS., in particolare, durante l'anno, con gli IZS di Brescia, Padova e Sassari, per la realizzazione di progetti di ricerca corrente e di ring test, e con l'IZS di Portici per la prosecuzione della convenzione, iniziata nel 1995, per la determinazione di anabolizzanti con metodo radioimmunologico.

Altri Enti

Di seguito sono riportati i principali Istituti con i quali abbiamo collaborato durante l'anno:

Dip. Scienze Animali Università di Milano;

Dipartimento Produzioni Animali Università di Pisa;

S. Raffaele Parco Scientifico Biomedico;

6. OBIETTIVI

A4.1.1 :Eseguire piani nazionali e regionali per la Sicurezza Alimentare e assicurare i debiti informativi verso la Regione.

A4.1.1/4 Obiettivo di struttura: Esecuzione dei Piani Regionali per la determinazione residui, di competenza della D.O., mediante metodi di screening .

A4.1.1/4.1 Piano attuativo: Verifica Piani Regionali e riunione sulle procedure di accettazione, sui metodi di prova e sui tempi di risposta.

A4.1.1/4.2 Piano attuativo: Esecuzione prove

All'inizio dell'anno si sono effettuate delle riunioni con il personale coinvolto nel Piano Nazionale Residui per discutere su eventuali problemi inerenti l'accettazione dei campioni, i metodi di prova da utilizzare ed i tempi di risposta.

I parametri di competenza della D.O. ed i relativi metodi da utilizzare e le matrici su cui eseguire le prove sono stati i seguenti:

Parametri	Metodi	Matrici
DES	ELISA	urine/carne
Zeranololo	RIA	urine/carne
Taleranololo	RIA	urine
Gestageni	ELISA	grasso
19 Nortestosterone	ELISA	urine
Betametasone	ELISA	urine/fegato
Flumetasone	ELISA	urine/fegato
Desametasone	ELISA	urine/fegato
Etinilestradiolo	ELISA	carne
Progesterone	RIA	emosiero
Testosterone	RIA	emosiero
17B Estradiolo	RIA	emosiero

Tutte le prove richieste durante l'anno sono state eseguite e n. 22 campioni risultati non conformi alle nostre prove di screening sono stati inviati alla D.O. Chimica per conferma. Inoltre è stata elaborata una relazione su quanto stabilito con il personale coinvolto.

A5.1.3 Studio di nuovi parametri di qualità del latte in allevamenti bovini, ovini e bufalini, destinato alla trasformazione.

A5.1.3/1 Obiettivo di struttura: Sviluppo di un metodo diagnostico per la caratterizzazione delle cellule somatiche nel latte ovino con l'ausilio della citometria a flusso.

A5.1.3/1.1 Piano attuativo: Messa a punto del metodo

Nell'ambito di un più ampio progetto sulla valutazione del benessere della specie ovina sono stati considerati anche i meccanismi di regolazione del sistema immunitario che rappresentano un importante capitolo di studio e approfondimento per la comprensione dell'insorgenza di molte patologie o per la resistenza verso alcune di esse.

Infatti i processi infettivi ed infiammatori a carico della mammella causano una serie di importanti alterazioni tra cui il numero delle cellule somatiche presenti nel latte, determinandone una conseguente alterazione dei parametri di qualità.

Attualmente i metodi di indagine più usati per la determinazione delle cellule somatiche nel latte sono il conteggio automatizzato e quello microscopico. Il nostro obiettivo è stato lo sviluppo di un metodo, mediante citometro a flusso, che nell'ambito delle cellule somatiche possa specificamente identificare le popolazioni leucocitarie presenti in tale matrice.

Il lavoro svolto nell'anno 2008 ha visto innanzitutto una fase iniziale rivolta alla verifica tramite ricerca bibliografica, quanto già effettuato in precedenza sulla matrice latte della specie ovina e nell'ambito della citometria a flusso quali modalità operative sono state applicate per la separazione delle cellule leucocitarie.

I diversi protocolli operativi illustrati nelle diverse pubblicazioni sul latte ovino, queste ultime molto meno numerose rispetto a quanto pubblicato sulla matrice sangue della stessa specie, sono stati da noi utilizzati come punto di partenza per le successive prove di verifica. Infatti la principale difficoltà in questo tipo di analisi è stata rappresentata dalle operazioni di purificazione del campione al fine di ottenere una marcatura specifica della popolazione leucocitaria che fosse adeguatamente interpretabile nel dot-plot citometrico. Dalla disamina della bibliografia, inoltre, è stato possibile ricavare indicazioni circa i diversi marcatori

specie-specifici utilizzati nei diversi studi e sperimentazioni. Ciò ha consentito la selezione di alcune ditte fornitrici di anticorpi monoclonali che sono state successivamente contattate.

Una volta identificati tutti gli anticorpi monoclonali idonei alla marcatura delle varie popolazioni leucocitarie e adatti al nostro studio, questi sono stati verificati, analizzati e titolati. Durante la fase di verifica dei dati presenti in letteratura sui vari marcatori si è valutato in modo particolare la possibilità di impiego di questi anticorpi anche sulla matrice latte. In seguito, sono stati processati 30 campioni di latte ovino per effettuare, dopo l'analisi delle letture, un'elaborazione in grado di fornire indicazioni circa la reale percentuale di leucociti presenti nel conteggio complessivo delle cellule somatiche.

Per quel che riguarda l'identificazione della popolazione delle cellule epiteliali, anch'esse presenti nel conteggio delle cellule somatiche, dopo opportuna ricerca bibliografica, è stato scelto un marcatore Pan-cytokeratine in grado di evidenziare la presenza di questa popolazione nella nostra matrice. Anche per questo anticorpo sono state eseguite una serie di prove al fine di identificare la giusta posizione all'interno del grafico di analisi.

C1.1.1 :Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente

C1.1.1/13 Obiettivo di struttura: Gestione fase terminale ricerca 2005 cod. IGACCR 9FEN2.

C1.1.1/13.1 Piano attuativo: Esecuzione ultime prove e relazione finale

Durante il primo semestre, le difficoltà in cui versa il settore ovicaprino hanno condizionato il rispetto del calendario delle attività precedentemente stabilito. Le aziende individuate, in base al possesso di caratteristiche compatibili con le attività da espletare nel corso della ricerca, hanno incontrato, come tutte le altre del settore, grandissime difficoltà nella vendita degli agnelli. Tale situazione ha determinato un forte ritardo all'entrata in mungitura degli animali e, di conseguenza, all'inizio dei prelievi di latte e di sangue previsti dal progetto. A primavera inoltrata si è finalmente potuto procedere. Nel frattempo si è messo a punto il metodo per le osservazioni comportamentali, decidendo di procedere con l'ausilio di una telecamera in modo da poter analizzare ripetutamente le immagini, ampliando la quantità di informazioni deducibili dall'osservazione della mungitura degli animali. Da sottolineare che oggetto della prova sono state due aziende con caseificio aziendale caratterizzate da mungitura manuale l'una e meccanica l'altra.

Nell'ambito delle due popolazioni si sono individuati casualmente, fra le primipare in procinto di iniziare la mungitura, 10+10 soggetti da seguire nel corso della prova. L'entrata in mungitura ha coinciso, in entrambe le aziende, con l'allontanamento degli agnelli. Gli animali, precedentemente marcati, sono stati ripresi con la telecamera durante le manualità

della mungitura; successivamente, ad ogni soggetto, sono stati prelevati campioni di latte individuale e di sangue.

Osservazioni e prelievi sono stati ripetuti, in entrambe le aziende, a distanza di una e due settimane dalla prima mungitura, rispettandone l'orario. Tutte le prove sono state eseguite entro il 30 giugno.

Nel secondo semestre sono stati analizzati i dati ed elaborata la relazione finale.

C1.1.1/16 Obiettivo di struttura: Gestione e sviluppo ricerca 2006 cod. IGACCR 9ALL

C1.1.1/16.1 Piano attuativo: Pianificazione e attuazione dell'attività da svolgere nell'anno in Corso

-Pianificazione attività anno 2008:

U.O.1(IGACCR): Predisposizione e distribuzione alle UU.OO. delle schede generali e specifiche;

U.O.2(FI)-U.O.3(RI)-U.O.4(LT)-U.O.5(VT): Monitoraggio realtà produttiva territoriale mediante compilazione delle apposite schede;

U.O.1(IGACCR): Esecuzione Ring test alimenti zootecnici

Messa a punto esami citofluorimetrici su sangue caprino

Messa a punto parametri qualitativi carne

U.O.2(FI)-U.O.3(RI)-U.O.5(VT): Scelta dell'azienda e compilazione scheda specifica

U.O.1(IGACCR)-U.O.2(FI)-U.O.3(RI)-U.O.5(VT)-U.O.6(IGACIP): inizio esecuzione analisi di propria competenza

-Attività svolte: L'unità operativa 1 (IGACCR) ha predisposto e distribuito alle altre U.O. le schede finalizzate all'indagine conoscitiva e quelle destinate all'approfondimento delle caratteristiche delle aziende prescelte per le prove di campo. Ha validato le analisi degli alimenti ad uso zootecnico mediante adesione ad un ring test dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Facoltà di Agraria di Piacenza, messo a punto prove di citofluorimetria su sangue caprino e prove per la determinazione dei parametri qualitativi della carne (analisi colorimetriche, tenerezza, ritenzione idrica, ed analisi chimico-fisiche: percentuale di grasso, proteine, collagene e umidità).

Il monitoraggio della realtà produttiva territoriale è stato completato da tutte le unità operative. La scelta delle aziende è stata operata da parte delle U.O. 2 (Firenze), 3 (Rieti) e 5 (Viterbo) che hanno anche avviato le attività di selezione dei soggetti ed iniziato le analisi sui prelievi effettuati.

C1.1.2 Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di ricerca finalizzata

C1.1.2/15 Obiettivo di struttura: Partecipazione ad un progetto di ricerca finalizzata come U.O. – IZS Lombardia-Emilia

C1.1.2/15.1 Piano attuativo: Esecuzione degli step affidati alla U.O.

Come U.O. la nostra Direzione doveva, nell'ambito della ricerca finalizzata sul Benessere, durante l'anno :

- 1) Unificare e ridefinire il protocollo sugli ovini con l'IZS della Sardegna
- 2) Standardizzare le procedure di analisi non ancora eseguite presso i nostri Laboratori
- 3) Scegliere n.2 allevamenti di bovini da carne
- 4) Scegliere n.4 allevamenti ovini
- 5) Compilare le schede aziendali degli allevamenti bovini scelti
- 6) Compilare le schede aziendali degli allevamenti ovini scelti
- 7) Pianificare ed iniziare l'esecuzione dei prelievi

Nel primo semestre sono state svolte le attività che si riferiscono ai punti:

- 1) Incontri con il responsabile dell'U.O. IZS della Sardegna per la ridefinizione del protocollo sugli ovini
- 3) Scelta di 2 allevamenti bovini di razza chianina (biologico a stabulazione libera con utilizzo di rimedi omeopatici e convenzionale a stabulazione fissa) nel territorio della provincia di Arezzo
- 5) Compilazione delle schede aziendali relative agli allevamenti bovini oggetto della ricerca.

Nel secondo semestre sono stati completati tutti gli step affidati all'U.O. e precisamente i punti:

- 2) Standardizzazione delle procedure per la determinazione di zinco, attività del complemento e aptoglobina;
- 4) Scelta di n.4 allevamenti ovini nel territorio di Roma e Viterbo caratterizzati da valori medi, al di sopra e al di sotto della media regionale, di cellule somatiche nel latte di massa;
- 6) Compilazione delle schede aziendali relative agli allevamenti ovini oggetto della ricerca;
- 7) Inizio prelievi e osservazioni comportamentali negli allevamenti bovini.

E1.1.1 Raggiungimento del pareggio in bilancio.

E1.1.1/5 Obiettivo di struttura: Equilibrio del Bilancio Aziendale

E1.1.1/5.1 Piano attuativo: Contenimento e rispetto dei costi previsti nel budget assegnato.

I costi sostenuti dalla D.O. Produzioni Zootecniche durante l'anno sono rientrati nei limiti del budget assegnato

Tutto il personale presente nella Direzione Operativa Produzioni Zootecniche ha partecipato attivamente al raggiungimento degli obiettivi.

7. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

L'attività dei laboratori all'interno della Direzione Operativa Produzioni Zootecniche può ottenere dei miglioramenti ampliando il numero dei parametri analitici eseguibili sul singolo campione in modo tale da garantire maggiori riferimenti diagnostici all'utente.

Inoltre è da considerare la possibilità, per ampliare le attività non solo dei laboratori della nostra D.O. ma anche di altre strutture all'interno della sede centrale, di usufruire di un corriere per la raccolta dei campioni nei vari ambulatori veterinari privati e la successiva consegna all'Istituto, secondo tempi e modalità da definire in base alle diverse esigenze.

Per poter aumentare il numero di esami a pagamento è necessario anche che ci sia in Istituto un'accettazione centralizzata che sia in grado di portare a termine in tempi brevissimi l'accettazione, preparazione e trasmissione dei campioni ed all'interno del laboratorio di chimica clinica e dosaggi ormonali un inserimento dati automatico.

Infine, lo spazio ormai insufficiente dei laboratori e il personale precario, presente in modo discontinuo, rappresentano un ostacolo ai fini di una migliore attività di laboratorio.

DIREZIONE OPERATIVA CONTROLLO DEGLI ALIMENTI
RESPONSABILE DR.STEFANO BILEI

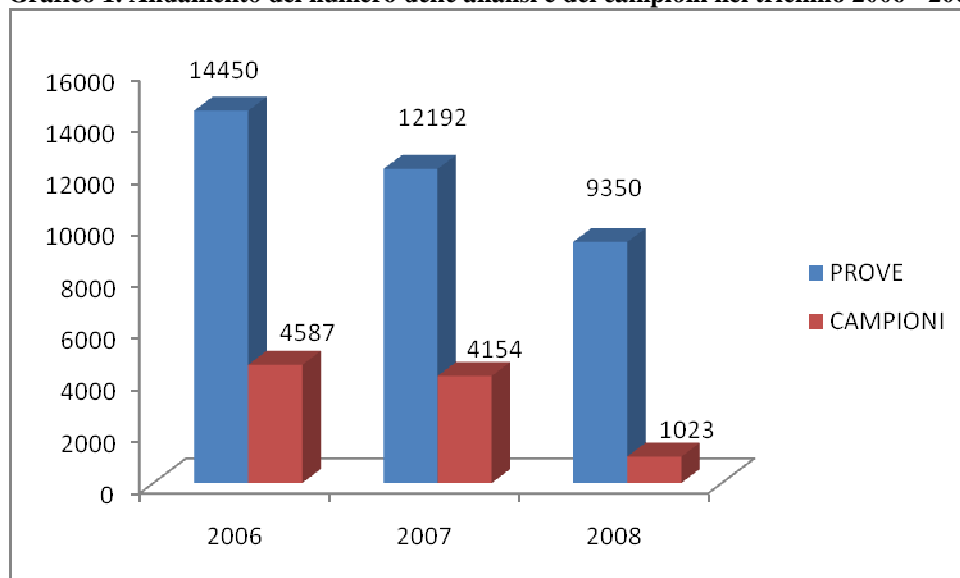
1. ATTIVITA' CORRENTE

In conformità ai principi ed agli orientamenti contenuti nel Regolamento 882/2004 e della Decisione della commissione 2007/363/CE, la Regione Lazio ha approvato nei primi mesi dell'anno, il Piano Regionale Integrato dei Controlli 2008-2010 sulla sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (P.R.I.C.). Il Piano, che ha lo scopo di integrare ed ottimizzare le numerose attività di controllo ufficiale già esercitate sul territorio, prevede tra le altre cose, un numero minimo di campionamenti che i Servizi Veterinari della Regione devono eseguire nel corso del triennio, espressione per ogni matrice considerata, della valutazione delle prevalenze osservate dei microrganismi patogeni di maggiore interesse nel corso degli anni precedenti.

Le attività previste dal Piano almeno per quanto riguarda i campionamenti, sono state complessivamente rispettate dai servizi territoriali che per alcune matrici hanno prodotto un numero superiore di campioni rispetto a quello pianificato. Ciononostante l'indicazione del numero minimo di campionamenti da effettuare per ogni matrice considerata e soprattutto la necessità di conformarsi a quanto previsto dal Regolamento 2073/2005, riguardo la costituzione di 5 unità campionarie per aliquota, ha rappresentato un freno ad una maggiore attività sul territorio. Pertanto nel corso dell'anno si è andato consolidando un forte decremento del numero di campioni conferiti alla Direzione valutato pari al 75% che ha confermato un trend già osservato durante l'anno precedente. D'altra parte sui campioni pervenuti sono state effettuate il 75% di prove in più rispetto all'anno precedente.

Proprio la difficoltà a reperire soprattutto al dettaglio, il quantitativo sufficiente per la composizione del campione previsto, ha portato ad un maggiore ricorso al campione reperto con un notevole aggravio delle attività, soprattutto di tipo amministrativo, a carico della Direzione. In particolare infatti nel 2008 sono pervenuti complessivamente 59 reperti contro gli 11 dell'anno precedente.

Grafico 1. Andamento del numero delle analisi e dei campioni nel triennio 2006 - 2008

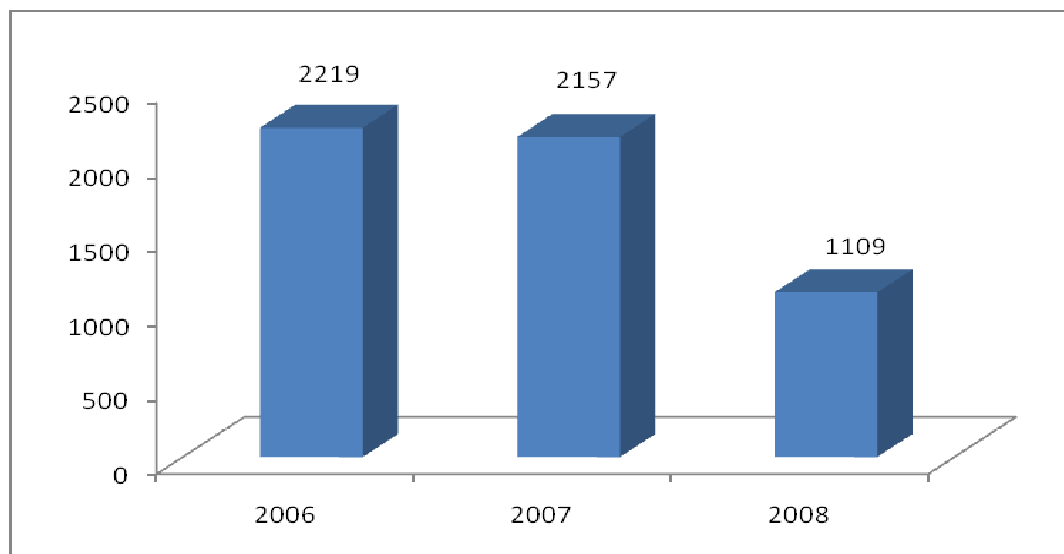


Nel corso dell'anno, la pubblicazione dell'ultima versione della ISO 7218:2007, ha imposto una profonda revisione della maggior parte delle procedure adottate dalla Direzione ed una riorganizzazione del laboratorio per rendere le attività conformi alla norma.

A seguito dell'emanazione del Decreto del Ministero della salute del 27 febbraio, che attribuisce agli IZS compiti di attività di controllo ufficiale sui prodotti alimentari di origine vegetale non trasformati, la Direzione è stata coinvolta nella presentazione e discussione a livello Ministeriale del Piano di campionamento messo a punto dagli IIZZSS. La necessità di adeguare le capacità operative della Direzione in previsione del nuovo impegno operativo, ha portato alla acquisizione di ulteriori tecniche diagnostiche (p.e. Norovirus) e all'ampliamento del campo di applicazione di procedure operative già adottate.

È proseguita l'attività svolta per altri Laboratori dell'Istituto, sia della sede centrale che delle Sezioni, per l'esecuzione di prove biomolecolari non svolte altrove, per la conferma di esiti diagnostici o per ulteriori accertamenti riguardanti le caratteristiche di patogenicità di alcuni agenti batterici e per il completamento di indagini su patogeni responsabili di tossinfezioni. In particolare, numerose sono state le richieste per la ricerca di *E. coli* O:157 e di *Campylobacter* nel latte crudo destinato alla vendita diretta sia nell'ambito del controllo ufficiale che dell'autocontrollo aziendale (Grafico 2.).

Grafico 2. Numero analisi eseguite in service nel triennio



Nel mese di Maggio 2008 a seguito di un episodio di tossinfezione alimentare per consumo di salsa tartufata confezionata venduta in provincia di Siena, la Direzione ha isolato *Clostridium botulinum* produttore di neurotossina tipo B proteolitico e messo in evidenza con il Mouse Test, la presenza di tossina preformata in numerose confezioni del medesimo prodotto alimentare prelevate nel corso dell'indagine dai Servizi territoriali.

Nel corso delle attività ci si è avvalsi della collaborazione del Centro Nazionale di Riferimento per il Botulismo (CNRB) presso il Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare dell'Istituto Superiore di Sanità, per la conferma dei risultati positivi.

Tale collaborazione è proseguita anche successivamente, in occasione del coinvolgimento della Direzione nella attività diagnostica su tre focolai di botulismo in uccelli selvatici occorsi nell'ultima parte dell'anno, in altrettante diverse zone della regione Lazio, nel corso dei quali è stato isolato *Clostridium botulinum* tipo C e relative tossine, sia a partire dalle carcasse degli animali trovati morti o moribondi sia a partire da campioni ambientali.

L'attività corrente di analisi dei mangimi regolata dal PNAA 2008, è consistita principalmente nella ricerca dei costituenti animali nei mangimi con l'indagine microscopica e nello screening microbiologico della presenza di sostanze inibenti oltre che di *Salmonella* spp.

Durante l'anno 2008 sono stati affinati i metodi biomolecolari per la tipizzazione di specie nei mangimi impiegati poi per la conferma della positività per costituenti animali con metodo microscopico. Sono stati esaminati complessivamente 302 campioni di cui 110 per

Salmonella spp., 180 campioni per costituenti di origine animale e 12 campioni per *Clostridium botulinum*.

Dall'attivazione nel mese di ottobre 2007, il laboratorio di biologia molecolare applicata alla sicurezza alimentare (LIMET) presso l'Università di Tor Vergata, ha finalizzato la propria attività non solo al consolidamento di protocolli operativi ormai entrati nella routine ma anche all'ampliamento del pannello di accertamenti diagnostici disponibili per rispondere alle crescenti richieste da parte dei laboratori dell'Istituto soprattutto nei riguardi di agenti patogeni a trasmissione alimentare.

Particolare attenzione è stata posta pertanto, alla identificazione di specie batteriche e alla loro caratterizzazione principalmente per quanto attiene i fattori di patogenicità, nonché all'identificazione di specie animali presenti negli alimenti e nei mangimi.

In questo ambito sono state incrementate le attività, poste in essere già durante il secondo semestre 2007, per la caratterizzazione dei ceppi *E. coli* VTEC isolati da alimenti. A tale proposito la partecipazione anche nel 2008, al circuito interlaboratorio coordinato dal Laboratorio Comunitario di Riferenza presso l'Istituto Superiore di Sanità (CRL) e i risultati ottenuti, relativamente alla caratterizzazione dei fattori di patogenicità, con il 100% di conformità rispetto all'atteso, conferma la qualità delle competenze acquisite. In occasione di tale circuito inoltre, sono stati approntati nuovi saggi di laboratorio basati sul metodo PCR multiplex e PCR real time, suggeriti dal CRL, per la contemporanea identificazione e caratterizzazione dei principali fattori di patogenicità dei ceppi di *E. coli* VTEC (O157, O111, O26, O103, O145) ed in particolare di quelli derivanti dalla presenza dei geni *vtx1*, *vtx2* e *eae*, che saranno presto resi operativi alle attività correnti.

Sono stati inoltre affinati, nel corso dell'anno 2008, i metodi di identificazione molecolare di varie specie o classi animali mediante la messa a punto ed applicazione di metodi PCR. In particolare sono stati sviluppati i metodi per le classi: volatile, mammifero e pesce e per le specie: bovino, bufalo, pollo, tacchino, cavallo, asino, ovino, capra e suino, applicabili sia in prodotti alimentari destinati all'uomo sia in quelli ad uso zootecnico.

L'insorgenza nel corso dell'anno 2008 di focolai botulismo nell'uomo e negli animali, ha imposto la necessità di applicare metodi molecolari alla conferma della presenza del *Clostridium botulinum* negli alimenti conservati e alla tipizzazione del tipo di tossina prodotta; a tale scopo il personale del laboratorio ha effettuato uno stage formativo presso il Centro Nazionale di Riferimento per il Botulismo (CNRB) dell'Istituto Superiore di Sanità, acquisendo le specifiche procedure operative.

Nell'ambito delle attività previste nel Piano regionale integrato dei controlli (PRIC) adottato dalla Regione Lazio Area Sanità Pubblica e Sicurezza alimentare, che riguarda anche il controllo di matrici vegetali, personale del laboratorio ha effettuato uno stage formativo presso l'ISS allo scopo di acquisire i metodi molecolari di identificazione e di tipizzazione di enterovirus, HAV e norovirus. Per quest'ultima attività non solo è stata messa a punto la metodica ma sono stati anche avviate le attività di analisi su numerosi campioni ufficiali di alimenti di origine vegetali non trasformati soprattutto di I gamma, con esito costantemente negativo.

Nel corso dell'anno sono stati preparati direttamente, 280 prodotti diagnostici per la determinazione della presenza di sostanze ad azione inibente nei mangimi e di residui di sostanze ad azione inibente nei prodotti alimentari destinati all'alimentazione umana. Attività prevista anche nell'ambito dei Piani nazionali PNR e PNAA.

Prosegue la partecipazione al gruppo Microbiologia organizzato nell'ambito dell'UNI per la definizione di metodiche di microbiologia alimentare.

2. FORMAZIONE

Tutto il personale è stato posto nelle condizioni di accedere alla formazione indipendentemente dalla erogazione di crediti ECM.

La partecipazione è stata regolata considerando la necessità di garantire da una parte un livello di conoscenza omogeneo e dall'altra tenendo conto della realtà che vede il consolidarsi di attività anche specialistiche nelle singole strutture, per le quali è richiesta una formazione più specifica e qualificata.

Successivamente all'evento formativo, è stato predisposto un percorso che consente agli operatori non partecipanti, di accedere alle informazioni acquisite, attraverso una presentazione sintetica da parte dei colleghi che vi hanno partecipato e la disponibilità del materiale cartaceo ricevuto e messo a disposizione di tutta la struttura.

Nel corso dell'anno il personale della Direzione è stato coinvolto nell'organizzazione di due convegni in collaborazione con il reparto Formazione, uno sulla problematica di allergeni presenti negli alimenti ed uno sull'analisi del rischio nei prodotti tipici e tradizionali. Per la preparazione dell'intervento previsto nel corso del primo convegno, è stato effettuato uno studio pilota su vari allergeni (nocciole, mandorle, orzo, sesamo, avena e pistacchio) in alimenti confezionati e acquistati presso vari rivenditori, che ha previsto analisi con metodi PCR real time disponibili in commercio.

È proseguita la frequenza del responsabile della struttura, al Master universitario di II livello in Epidemiologia applicata presso l'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con l'Università degli Studi Tor Vergata.

3. QUALITA'

L'adeguamento del Sistema Qualità dell'Istituto, a seguito dell'emissione della revisione della ISO 7218:2007, ha determinato la revisione da parte della Direzione di 11 Procedure di sistema di cui 10 Operative.

La necessità di ridurre ulteriormente il numero delle attività diagnostiche la cui organizzazione non è adeguatamente documentata, ha portato alla redazione in bozza di 5 nuove procedure operative.

Il Decreto Ministeriale del febbraio 2008 che assegna agli IZZSS il controllo dei prodotti vegetali non trasformati, ha determinato un riesame delle prove diagnostiche accreditate presso la Direzione in relazione alle attività che si prevedono debbano essere avviate per il controllo di questi alimenti. A tale riguardo è stata prodotta la richiesta al Servizio Qualità dell'Istituto, di accreditare complessivamente ulteriori 6 Procedure Operative che fanno riferimento ad altrettante validazioni in ambito nazionale ed internazionale.

Nel corso della visita di sorveglianza SINAL avvenuta a maggio, la Direzione è stata sottoposta a verifica durante la quale non sono state evidenziate particolari criticità né sul sistema né sull'attività diagnostica ma che ha comunque prodotto 2 non conformità, entrambe risolte entro i tempi previsti.

Nel corso della sola Verifica Interna del mese di aprile, non state aperte non conformità né sono state fatte osservazioni.

Rispetto a quanto rappresentato nella precedente relazione delle attività riferite all'anno 2007, non ci sono state nuove e particolari criticità degne di nota.

Complessivamente la struttura ha partecipato a 8 differenti circuiti di prova interlaboratorio nazionali ed internazionali di cui 7 come proficiency test ed 1 a cui ha aderisce in via indiretta procedendo alla tipizzazione sierologica di ceppi di *Salmonella* isolati da Laboratori iscritti dell'Istituto, da campioni incogniti distribuiti nell'ambito del circuito.

Tutte le prove eseguite nell'ambito dei suddetti circuiti sono risultate conformi all'atteso con la sola eccezione della prova di isolamento di *Yersinia enterocolitica* nell'ambito del circuito QM. A seguito di ciò, dopo preventiva apertura della relativa Non Conformità, è stata prontamente avviata la procedura che prevede l'esecuzione di una seconda

prova nell'ambito del medesimo circuito, su un campione per la ricerca dello stesso patogeno, risultata infine conforme all'atteso.

Per quanto riguarda la partecipazione al ring test annuale organizzato dal C.Re.A.A. - Centro di Referenza Nazionale per la Sorveglianza e il Controllo degli Alimenti per Animali c/o Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, il Laboratorio ha eseguito l'analisi microscopica su 35 campioni di mangimi artificialmente fortificati a varie concentrazioni con costituenti animali di varie specie terrestri e acquatiche. Per la prima volta i campioni del ring test ponevano due difficoltà aggiuntive rispetto agli anni precedenti, avendo l'ente organizzatore reso obbligatoria l'identificazione della specie animale presente e l'individuazione di campioni a contaminazione mista, come conseguenza della recente introduzione, da parte della legislazione europea, delle farine a base di pesce per l'alimentazione dei ruminanti. L'assegnazione alla specie presente nei campioni positivi è stata effettuata prima con esame microscopico e poi confermata mediante saggi molecolari PCR, ottenendo il 100% di conformità rispetto al risultato atteso.

Nell'ambito delle attività relative al controllo degli alimenti RTE destinati all'esportazione negli USA è stato attivato un circuito, organizzato dal Ministero della Salute e coordinato dall'IZS Abruzzo e Molise (Teramo), al quale il Laboratorio ha partecipato per la prima volta che prevedeva la distribuzione di 30 campioni ignoti da saggiare secondo il metodo USDA per la ricerca di *Salmonella*. Le attività di analitiche si sono regolarmente concluse e si è in attesa dei risultati della valutazione del laboratorio.

Coordinati dal Laboratorio di Referenza Nazionale per gli Stafilococchi coagulasi positivi compreso *Staphylococcus aureus* presso l'IZS del Piemonte, la Direzione ha partecipato ad un circuito collaborativo per la messa a punto di metodiche per la ricerca dell'enterotossina negli alimenti.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Uno sforzo particolare è stato finalizzato nel 2008 alla formulazione di progetti di ricerca congiunti con l'Università di Tor Vergata in ottemperanza alla convenzione in essere con il Centro Interdisciplinare dell'Università, che ospita il laboratorio, responsabile il Prof. Colizzi, allo scopo di rendere operativa la collaborazione su argomenti di comune interesse

per lo sviluppo di linee di ricerca innovative nel settore della sicurezza alimentare umana e animale.

A tale proposito è stato presentato:

1. un progetto europeo nell'ambito del VII programma quadro con argomento i "Biocidi" che ha ottenuto un punteggio di 8 su 10 e quindi non è stato incluso tra i progetti finanziati;
2. un progetto bilaterale Italia-Brasile, su chiamata del Ministero degli Esteri, per lo studio degli aspetti di sicurezza alimentare legati all'utilizzo di nanoparticelle nell'industria alimentare di cui si è in attesa di conoscere il risultato della valutazione da parte del ministero degli esteri;
3. un progetto di ricerca corrente con oggetto la formulazione di biosensori immuno-elettrochimici per lo screening di molecole inibenti presenti nei mangimi. Il progetto non è stato approvato ma da esso è nata una solida collaborazione con il dipartimento di Chimica dell'Università di Tor Vergata, responsabile il Prof. Palleschi, dalla quale è scaturito un protocollo operativo per la produzione di un unico biosensore da completarsi entro il 2009 e che funzionerà, in caso di esito favorevole, da piattaforma per la formulazione e l'avvio di progetti futuri eventualmente da estendere anche ad ulteriori campi di ricerca.

La Direzione inoltre ha partecipato a 2 progetti uno finanziato come ricerca corrente e uno a finanziamento regionale ARSIAL per la caratterizzazione e la documentazione della caratteristiche di sicurezza di prodotti tipici ed in particolare di quelli legati alla tradizione produttiva delle due regioni di competenza. Nell'ambito di questi progetti è stato sviluppato un nuovo sistema di caratterizzazione delle flore lattiche favorevoli, presenti negli alimenti della tradizione delle regioni Lazio e Toscana, che si basa sul metodo PCR-DGGE sviluppato in collaborazione con il Veterinary Laboratory Agency (Addlestone, UK) attualmente in fase di finalizzazione e definitiva applicazione alle attività routinarie.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Sempre proficua la collaborazione con le diverse articolazioni dell'ISS sia per quanto riguarda la sanità pubblica veterinaria che la sanità umana. A seguito dei recenti focolai di botulismo nell'uomo e negli animali, particolarmente intenso è stato il concorso con il Centro Nazionale di Riferimento per il Botulismo presso l'Istituto Superiore di Sanità. A tale

riguardo è in via di definizione la stesura condivisa della procedura operativa per la ricerca di *Clostridium botulinum* e delle sue tossine, negli alimenti.

È continuata la partecipazione al gruppo di esperti del Ministero della Salute relativa al controllo ed al monitoraggio dell'attività dei laboratori di produzione e di analisi di prodotti RTE destinati all'esportazione negli USA (settore USDA-FSIS).

L'attività svolta ha riguardato essenzialmente la pianificazione e la messa a punto di procedure e di piani di controllo.

6. OBIETTIVI

Gli obiettivi programmatici negoziati per il 2008 risultano completamente raggiunti.

A.4.1.1 Eseguire Piani nazionali e regionali per la Sicurezza alimentare e assicurare i debiti informativi verso la Regione;

Obiettivo di struttura A4.1.1/5 Esecuzione delle attività previste nell'ambito dei Piani Nazionali e regionali;

Piano attuativo A4.1.1/5.1 Esecuzione della ricerca di costituenti animali e residui;

Complessivamente la Direzione ha svolto attività analitica su 112 campioni prelevati nell'ambito del Piano Regionale PNAA - Piano Nazionale per l'Alimentazione Animale, di cui 57 per costituenti animali e su 30 campioni PNR - Piano Nazionale Residui.

A4.1.2 Redigere il Bollettino sulla sorveglianza delle salmonellosi;

Obiettivo di struttura A4.1.2/1 Redazione del rapporto sulla sorveglianza di laboratorio di Salmonella relativo all'attività svolte nel 2007;

Piano attuativo A4.1.2/1.1 Elaborazione dati e predisposizione bozza del Rapporto;

Il 5° rapporto annuale sulla sorveglianza di laboratorio di Salmonella relativo all'attività svolta nel 2007, è stato consegnato nella versione finale, all'Ufficio di staff della Formazione nel mese di dicembre.

A6.1.1 Monitoraggio costante dei tempi di risposta in conformità con quanto dichiarato nella Carta dei Servizi IZSLT;

Obiettivo di struttura A6.1.1/2 Monitoraggio dei tempi di risposta;

Piano attuativo A6.1.1/2.1 Controllo dei tempi di risposta del CREP e valutazione di conformità con Carta dei Servizi;

Facendo riferimento a quanto previsto nella carta dei servizi relativamente alla tipizzazione di S. Abortusovis che prevede un tempo di risposta di 6 gg, il CREP è stato corrispondente nel 84,3% dei casi. Nei restanti campioni, la complessità rilevata nella identificazione sierologica, il fraporsi di festività e talvolta la non pronta disponibilità dei reagenti necessari, ha determinato il prolungamento dei tempi di attesa che sono comunque riferibili ad una percentuale pari al 15,7%.

B1.1.2 Sviluppo di programmi di attività, formalizzazione di competenze ed obiettivi, attribuzione di risorse umane e strumentali ai 6 Centri e laboratori di eccellenza promossi e finanziati dalle 2 Regioni

Obiettivo di struttura B1.1.2/5 Sviluppo delle attività del CREP;

Piano attuativo B1.1.2/5.1 Implementazione delle competenze;

Nel corso dell'anno è stata disposta come attività di routine, l'esecuzione della PFGE su tutti i sierotipi di Salmonella di origine umana e su altri patogeni di origine alimentare e lo studio dei relativi pulsotipi mediante il software dedicato per la loro definizione.

C1.1.1 Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente;

Obiettivo di struttura C1.1.1/17 Partecipazione attività progetti di ricerca corrente ;

Piano attuativo C1.1.1/17.1 Esecuzione delle attività ricerche 9DOC, 9RNA;

Le attività previste dalla partecipazione come capofila delle attività di ricerca corrente 9DOC e 9RNA, sono state regolarmente espletate.

C1.1.2 Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di ricerca finalizzata;

Obiettivo di struttura C1.1.2/8 Partecipazione attività progetti di ricerca finalizzata ;

Piano attuativo C1.1.2/8.1 Proposizione progetto o partecipazione attività previste nell'ambito di ricerche finalizzate.

La Direzione ha partecipato fattivamente insieme ad altre Direzioni dell'IZS, alla progettazione e redazione di una proposta di ricerca finalizzata nell'ambito della sicurezza alimentare.

C2.1.1 Pubblicare lavori scientifici su riviste con I.F.

Obiettivo di struttura C2.1.1/7 Redazione di articoli da pubblicare su riviste con Piano attuativo C2.1.1/7.1 Predisposizione lavori sulla sicurezza alimentare da pubblicare su riviste con I.F;

La Direzione ha partecipato alla redazione dell'articolo "Bacterial finding in hydatidis of domestic ruminants", con la Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università di Messina, che è stato accettato nel 2008 per la pubblicazione, dalla rivista The Veterinary Record.

E3.1.2 Qualità: introduzione delle azioni come processi qualitativi; Studio di fattibilità per una reportistica finalizzata alla gestione integrata dei processi e delle attività diretta alla valutazione delle performance. Mappatura e taratura del sistema di monitoraggio ;

Obiettivo di struttura E3.1.2/5.1 Revisione della documentazione di definizione al fine dell'adeguamento alla ISO 7218/2007

Piano attuativo E3.1.2/5.1 Revisione delle procedure di sistema.

L'adeguamento di tutto il Sistema Qualità dell'Istituto a seguito dell'emissione della revisione della ISO 7218:2007, ha determinato la revisione da parte della Direzione di 11 Procedure di sistema di cui 10 Operative.

7. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALI

Nonostante la progressiva riduzione del finanziamento regionale, il Centro di Riferimento Regionale per gli Enterobatteri Patogeni (CREP), non ha ridimensionato le proprie potenzialità diagnostiche mentre ha cercato di consolidare quanto acquisito nel corso degli ultimi anni in termini di rapporti di collaborazione istituzionale con le strutture sanitarie pubbliche e private del Lazio. Tra le iniziative, il proseguimento nella redazione e pubblicazione del rapporto annuale sulla sorveglianza di laboratorio di *Salmonella* che rappresenta un punto di forza soprattutto per la funzione di feedback riguardo all'attività svolta dai colleghi dei laboratori afferenti, per il confronto con quanto registrato in ambito veterinario nelle due regioni di competenze e per il sempre più ampio spazio dedicato a quanto riferito da fonti autorevoli sulla situazione sanitaria internazionale.

Il documento, ormai giunto al quinto appuntamento e scaricabile dal sito dell'Istituto <http://www.izslt.it/>, è regolarmente spedito anche alle strutture sanitarie che non conferiscono ceppi batterici e trova attualmente spazio nell'ambito della rivista Zooprofilassi, antica e prestigiosa testata dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio.

Come espressione della volontà di allargare il bacino dell'utenza istituzionale, è stata reiterata l'iniziativa di inviare a tutte le Direzioni Aziendali delle ASL della regione Lazio, una nota a firma del Direttore Generale dell'Istituto, nella quale si sollecita un incontro per definire i termini di una collaborazione fattiva al fine di consentire una maggiore capacità di rappresentazione della situazione epidemiologica regionale e nazionale.

Nello stesso tempo sono state gettate le basi per una prossima e proficua collaborazione che ci si augura più ampia possibile, con altre strutture istituzionali anch'esse operanti nell'ambito della sanità pubblica regionale.

Inoltre nella interpretazione più ampia riguardo le competenze attribuite dalla Giunta Regionale del Lazio con delibera n. 833 del 20 febbraio 1996, il Centro avvalendosi della dotazione strumentale e delle competenze tecnico-scientifiche acquisite, ha ampliato la propria attività mettendo a punto protocolli operativi per l'esecuzione di studi epidemiologici con metodiche biomolecolari su batteri patogeni a trasmissione alimentare isolati da fonte veterinaria, diversi da *Salmonella*.

7.1 Messa in qualità del Laboratorio

Per quanto riguarda il mantenimento della qualifica, il Laboratorio nel 2008, ha rinnovato la partecipazione al Ring Trial nazionale, performance test, organizzato dal Centro di Referenza Nazionale per le Salmonellosi presso l'IZS delle Venezie, sottoponendo a prova di tipizzazione sierologica 20 distinti campioni. Le prove sono terminate entro la data prevista e sono risultate tutte conformi all'atteso.

Nel 2008 il CREP ha partecipato inoltre al circuito internazionale WHO Global Salm-Surv External Quality Assurance System 2008, organizzato dal Danish Institute for Food and Veterinary Research, sottoponendo a prova di tipizzazione sierologica 8 distinti campioni con esito favorevole.

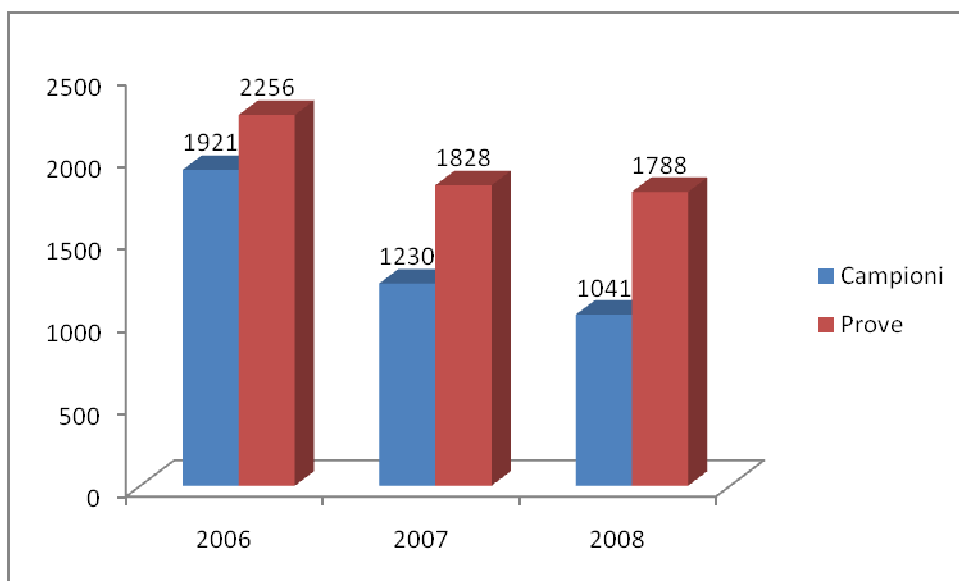
L'adesione a circuiti interlaboratorio internazionale (QM – Quality Management e VLA - Veterinary Laboratory Quality Assessment, organizzato da Veterinary Laboratories Agency, Inghilterra, Circuito per la caratterizzazione dei ceppi di *E. coli* VTEC organizzato da ISS-CRL), da parte di altri Laboratori diagnostici dell'Istituto, ha consentito al Centro di partecipare indirettamente ad alcuni di essi con la sierotipizzazione di 98 ceppi batterici di *Salmonella* e di 7 ceppi di *E. coli*.

7.2 Consolidamento ed implementazione delle attività correnti

Nel 2008 è stata registrata un'ulteriore riduzione del numero di campioni conferiti risultato pari a 1.041, in linea con quanto segnalato a livello nazionale dove l'attività della sorveglianza Enter-net, ha registrato una complessiva diminuzione delle notifiche di *Salmonella* da infezioni umane.

Al contrario risulta aumentato in termini relativi, come già osservato nell'anno precedente, il numero delle prove 1.788, a cui sono stati sottoposti i ceppi pervenuti.

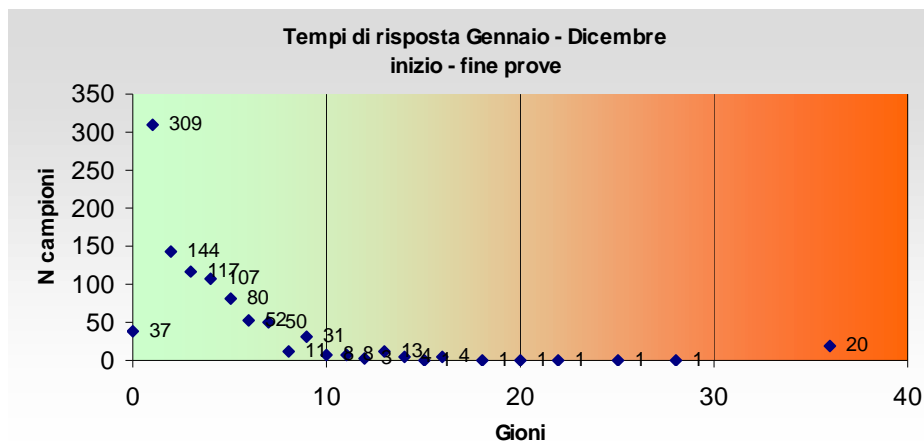
Grafico 2. Andamento del numero dei campioni e delle prove nel triennio 2006 - 2008



Principale motivo di tale incremento è l'inserimento nella routine della subtipizzazione molecolare di tutti i ceppi di *Salmonella* di origine umana, mediante elettroforesi in campo pulsato (PFGE) e l'avvio di attività analoga su ceppi di *Campylobacter* spp, isolati da matrici alimentari ed identificati mediante prove biomolecolari.

Ulteriori approfondimenti sono stati avviati per il medesimo scopo riguardo altri patogeni trasmessi per via alimentare con influenza sull'apparato gastroenterico dell'uomo, come *E. coli* enteropatogeni, e *Listeria monocytogenes* per i quali è in fase avanzata la messa a punto delle metodiche.

Particolare attenzione è stata dedicata al monitoraggio dei tempi di risposta. Come evidenziato nel grafico sottostante, nel 84,3% dei casi le prove sono state terminate entro 6 giorni dal ricevimento del campione, con un picco del 34,5% in cui le analisi complete di sierotipizzazione sono state concluse in 1 solo giorno.



Nel corso dell'anno è stato prodotto un documento sulla valutazione sul Sistema di sorveglianza regionale che ha coinvolto anche alcuni laboratori pubblici e privati della città di Roma oltre al Laboratorio dell'Istituto Superiore di Sanità che coordina la rete nazionale ENTERNET disponibile sul sito istituzionale e pubblicato nella rivista dell'Istituto.

Prosegue l'attività di conservazione dei ceppi batterici ai fini della sorveglianza; presso il Centro esiste infatti una ceppoteca che raccoglie isolati batterici già a partire dal 1997. Nel corso del 2008 sono stati conservati 949 ceppi di cui 479 di origine veterinaria e 470 di origine umana.

Particolarmente attiva la collaborazione con il Centro di Riferenza Nazionale per l'antibiotico resistenza presso il nostro Istituto e con l'Istituto Superiore di Sanità nel campo della progettazione e dell'approfondimento di linee di ricerca ma soprattutto nell'ambito della partecipazione alle rete internazionale Enternet e nazionale Entervet e con il Centro Nazionale di Riferenza per le Salmonellosi, Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

7.3 Produzione contributi scientifici: Sono stati presentati due lavori nel corso del IV Workshop di Epidemiologia Veterinaria tenutosi il 11 e 12 dicembre a Roma : “Studio sulle fonti di contaminazione alimentare in un focolaio di salmonellosi in un pubblico canile” (ISTISAN Congressi 08/C12 pagina: 121) e “Isolamenti di *Salmonella* in tartarughe terrestri detenute a scopo commerciale (ISTISAN Congressi 08/C12 pagina: 168).

8. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Sembra sempre più urgente una riorganizzazione delle attività e delle competenze anche per fronteggiare con maggiore efficacia da una parte la riduzione delle attività e dall'altra l'esigenza da parte dell'utenza di prestazione sempre più specialistiche che possono essere assicurate solo grazie ad una razionalizzazione delle risorse umane e strumentali oltre che degli spazi per il regolare svolgimento delle attività.

DIREZIONE OPERATIVA SVILUPPO E SICUREZZA DEI PRODOTTI ITTICI RESPONSABILE DR STEFANO SACCARES

Premessa

Il 2008 ha rappresentato il definitivo riconoscimento della D.O in ambito professionale e di affidabilità tecnico scientifico nei settori di specifica competenza, grazie anche alla attiva partecipazione ad incontri ufficiali presso il ministero, la regione, la conferenza stato-regione, e a diverse iniziative a carattere internazionale. Il riconoscimento è complessivo e riguarda il settore dei prodotti ittici relativamente agli aspetti sanitari degli allevamenti sia di pesci che di molluschi, ma anche a tutti gli aspetti relativi al controllo e sicurezza degli alimenti di queste produzioni. Il supporto è stato ampio e ha permesso di fornire utili risultati rispetto ad emergenze ambientali che hanno riguardato diverse specie animali e non solo ittiche, quale la moria di specie volatili acquatiche che hanno riguardato il Lago di Castelgandolfo e la tenuta di Castelporziano.

Continua e crescente è stata l'attività del settore apistico, che ormai è considerato un punto di riferimento importante per gli apicoltori e per i servizi veterinari del Lazio e della Toscana come dimostra l'intensa attività di campo e di supporto alle iniziative da parte degli assessorati agricoltura e sanità delle due regioni. Tali risultati sono stati il frutto di un impegno complessivo e costante dei sanitari e del personale del comparto, nonché del personale precario, a dimostrazione di un rapporto condiviso e rispettoso nei confronti delle finalità dell'istituto nei confronti dell'utente.

1. ATTIVITÀ CORRENTE:

Settore Ittico

L'attività corrente ha riguardato, principalmente, il controllo ufficiale degli alimenti costituiti dai prodotti della pesca, mentre l'attività diagnostica è stata effettuata su campioni ufficiali e non.

Tutti i campioni pervenuti presso il laboratorio per diagnostica ittiopatologica sono stati inviati al laboratorio di virologia speciale e a quello di istologia per gli ulteriori accertamenti necessari.

Presso il laboratorio sono state messe a punto ed effettuate nuove prove quali la ricerca di *Marteilia* spp. , *Bonamia ostrea* e *Perkinsus*, *Haplosporidium* e *Nematopsis* in molluschi bivalvi, la conferma mediante kit elisa da surnatante di colture cellulari dei virus responsabili di VHS, IHN, IPN ed SVC nelle diverse specie di pesci, la tecnica di esame

microscopico a fresco e di digestione enzimatica artificiale per la ricerca delle metacercarie di opisthorchis nel muscolo di pesce e la ricerca in molluschi e prodotti della pesca di vibrio sp. potenzialmente enteropatogeni, determinazione di biotossine algali PSP e liposolubili con metodo del mouse test e microcistine e cilindrospermopsine con metodica elisa.

I Laboratori sono stati chiamati ad intervenire in tutti i casi di emergenze ambientali o sospettate tali quali fioriture algali nei laghi di Vico e Bolsena, moria di anatidi nei laghi di Albano, Lago Lungo e Ripasottile, collaborando trasversalmente con le altre strutture coinvolte, effettuando sopralluoghi e fornendo consulenza, supporto strumentale ed analitico ove richiesto. L'impronta collaborativa dei laboratori si è inoltre concretizzata nello sforzo di presentare ricerche che coinvolgessero trasversalmente più strutture possibili ai fini dell'utilizzo delle professionalità presenti in Istituto e dell'ottimizzazione delle attività e delle risorse, ciò si è concretizzato con il supporto economico, in termini di personale, di altre strutture.

Il supporto tecnico è stato inoltre fornito quando richiesto, al laboratorio di ittiopatologia di Pisa, sia in termini esami di campioni che di partecipazione a gruppi di lavoro es. gruppo di lavoro morie fauna ittica e l'assistenza continua per la progettazione del piano di intervento e per la classificazione delle acque costiere ai fini della pesca e dell'allevamento dei molluschi bivalvi vivi..

Da segnalare tutta l'attività relativa alla ricerca delle biotossine algali ed al riconoscimento delle alghe tossiche; questa attività ha comportato anche la gestione degli animali da laboratorio necessari alla effettuazione delle prove biologiche previste dalla normativa vigente. Il personale della DO ha gestito gli animali dal momento dell'approvvigionamento sino al momento della eliminazione, curando con attenzione la gestione dello stabulario secondo la rigida normativa sul benessere degli animali non solo quelli necessari alla DO, ma anche quelli utilizzati dalle altre strutture. In totale sono stati gestiti 2.158 topi di cui 1.347 in carico alle DO Sviluppo e controllo delle produzioni ittiche, mentre i restanti altri sono stati gestiti per la DO di virologia e microbiologia degli alimenti per la quale sono stati anche gestite le prove di botulino.

Infine, sono da segnalare le numerose prove e le attività di consulenza necessarie per gestire le prove effettuate di autocontrollo e a favore di soggetti terzi, tra le quali sono da segnalare le analisi previste per la ricerca delle trichine previste dalla normativa europea per quanto riguarda la macellazione presso i mattatoi ufficiali e la macellazione

domestica, ancora ampiamente pratica nelle zone della provincia di Roma e nelle campagne del Lazio.

2. FORMAZIONE:

Nel corso del 2008 il personale ha partecipato a diverse attività formative in linea con gli obiettivi della DO e le attività complessive che svolge nel proprio ambito, sia per quanto riguarda gli aspetti relativi alle metodiche analitiche che gli aspetti specifici relativi ai prodotti ittici al mondo complessivo dell'apicoltura ed alla sicurezza degli alimenti secondo i principi del "pacchetto igiene". Un accento particolare va posto alla partecipazione a due attività formative svoltesi in ambito internazionale e riguardanti la sorveglianza sanitaria dei molluschi presso il centro di riferimento Europeo (CEFAS) e il corso teorico pratico organizzato da DG SANCO sul controllo dei prodotti della pesca e dei molluschi dove è stato relazionato dal Dr. Lanni sull'esperienza italiana nel settore della produzione primaria dei molluschi.

In collaborazione con il Centro di riferimento nazionale per le malattie dei pesci è stato organizzato presso il nostro istituto l'"incontro annuale degli IZZSS per l'aggiornamento in ittiopatologia" che si è svolto su due giornate.

Per conto del Ministero della Salute è stata curata l'organizzazione del corso destinato agli operatori della produzione primaria "La produzione primaria nel settore ittico" - ediz. N. 0 Izslt 27-28/11/2008 – Roma

Personale dirigente e personale del comparto hanno dato la propria disponibilità ed hanno partecipato attivamente alla organizzazione e realizzazione del Corso per ausiliari che si è svolto dal 14 aprile sino a fine luglio 2008, mediante la partecipazione attiva a lezioni e a tutto il supporto di tutoraggio ai candidati che hanno svolto la parte pratica del corso presso la DO..

3. QUALITÀ

Il controllo di qualità (ring trial) è stato effettuato non solo per le prove accreditate, ma anche per le prove di diagnostica microbiologica, parassitologica e virologica delle malattie dei pesci e dei molluschi, attraverso la partecipazione al circuito Aqua, organizzato dai centri di riferimento nazionali dell'IZSVE. Complessivamente sono state effettuate 18 prove relative alle diverse prove accreditate presso i laboratori della DO.

Nell'anno 2008 c'è stata una verifica ispettiva interna) in cui sono state rilevate due N.C. (RNC QUA 63/08, 64/08).

Durante la visita di sorveglianza del Sinal nel mese di maggio la nostra D.O. non è rientrata nel piano di valutazione.

Nel corso dell'anno 2008 sono state emesse n° 11 N.C. e n° 1 A.C.(azione correttiva).

- E' stata aperta una N.C. per la mancata individuazione della trichinella nel ring di marzo (chiusa a luglio con la ripetizione del ring)
- E' stata aperta una N.C. per errori di elaborazione dati riguardanti alcuni fascicoli di lavoro (chiusa con il riaddestramento del personale alle letture ed elaborazione dati)
- E' stata aperta una N.C. per un mancato monitoraggio ambientale dovuto alla mancanza del campionatore d'aria (chiusa quando è arrivato il campionatore)
- Alcune non conformità sono state aperte per il non funzionamento delle apparecchiature, di cui due sono state alienate poiché era impossibile rimetterle in funzione.
- L'azione correttiva è stata aperta per valori troppo elevati nella manutenzione ambientale

Tutte le N.C. e l'A.C. sono state chiuse entro i termini prestabiliti, a dimostrazione di una raggiunta condivisione e partecipazione attiva del personale al SQ..

E' stata emessa la Procedura Gestionale Gestione dei Campioni (PG IAA 001 rev. 0) e revisionata la POS della Carica Mesofila (POS IAA 004 rev. 4).

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Nel 2008 è stata presentata la relazione finale del progetto di ricerca Finalizzata 9PE del Ministero della Salute.

E' stato inoltre approvato il progetto di ricerca corrente presentato al Ministero della Salute dal settore apicoltura dell'IZSLT: Individuazione di "nuovi patogeni", studi sulla loro diffusione e relativi fattori di rischio lungo la filiera produttiva: "il modello Opisthorchis" e redatto presentato e approvato il progetto: "Zoonosi ittiche emergenti :ampliamento delle conoscenze sulla epidemiologia dell'opisthorchiasi sul territorio nazionale". Altra ricerca approvata è "Fotobatteriosi di mugillidi selvatici in Italia: studio dei casi e attivazione di un network".

Sono in corso di realizzazione le ricerche finalizzate "Qualità e sicurezza degli alimenti di origine animale con particolare riferimento a quelli di origine acquatica e degli ambienti relativi alla loro filiera di produzione" e "Sicurezza alimentare e ristorazione ospedaliera; valutazione di rischi della neuroabilitazione".

Come UO si sta partecipando alla ricerca corrente “Identificazione di specie nel settore ittico: messa a punto di tecniche di laboratorio e comparazione nell’utilizzo diagnostico”. E’ stata redatta per l’assessorato all’ambiente della regione Lazio la relazione relativa al monitoraggio del golfo di Gaeta per il 2007 e il progetto per il 2008.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Supporto al ministero salute ufficio III per programmazione e coordinamento dell’attività nel settore ittico. Partecipazione per conto dello stesso al gruppo di lavoro comunitario per la realizzazione della guida della EU per il settore dei molluschi. Supporto per l’allineamento dell’Albania ai criteri di sicurezza alimentare per i prodotti ittici ai fini dell’esportazione nei paesi UE.

Attività di supporto alla regione Lazio nelle attività ispettive programmate dall’area 44/02 degli stabilimenti riconosciuti settore carne latte –lattiero-caseari, uova –ovoprodotti e affiancamento nel corso dell’ispezione FVO nel settore carni. Partecipazione al gruppo di lavoro interregionale per lo sviluppo delle nuove linee guida per la filiera dei molluschi e dei prodotti della pesca.

Partecipazione al percorso formativo per auditor regionale.

Supporto ai servizi veterinari nella programmazione e attuazione della classificazione e sorveglianza delle aree di produzione e raccolta dei molluschi bivalvi.

Attività di supporto e servizio ai consorzi di gestione molluschi per la valutazione dello stock ittico e l’ottimizzazione della gestione dei banchi naturali di molluschi bivalvi in ambito regionale.

Continua la collaborazione diretta tra ARPA di Latina e IZS per la condivisione dei dati in caso di morie di pesci ed altri animali acquatici al fine di valutarne le eventuali cause ambientali. Tale collaborazione ha permesso di ottenere risultati, particolarmente soddisfacenti, per cui è stato ufficializzato presso l’Assessorato all’Ambiente in accordo all’Assessorato alla Salute un protocollo di intesa al fine di monitorare gli ambienti marini.

ASL Latina – Servizio Veterinario

Collaborazione la classificazione delle acque per la pesca e l’allevamento dei molluschi bivalvi

Continuano, con risultati soddisfacente per il nostro istituto i rapporti con:

Università Tor Vergata,

AGCI/Pesca Associazione Generale Cooperative Italiane Settore Agro Ittico Alimentare

Centri di Ricerche Marine di Cesenatico

ARSIA Toscana e ARSIAL

INRAN

Università di Veterinaria (Pisa, Napoli, Camerino, Milano e Teramo) di Agraria (Firenze, della Toscana), La Sapienza di Roma, Tor Vergata di Roma

Continua il rapporto di collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità in particolare con il Laboratorio Alimenti, con il Dipartimento di Sanità alimentare e animale, nonché con il Laboratorio Patogeni Enterici e con il Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica.

6. OBIETTIVI

Gli obiettivi proposti sono stati formulati tenendo conto anche delle attività riguardanti l'apicoltura, che ormai costituisce una parte rilevante delle attività della Direzione Operativa e dell'istituto e del Centro Studi regionale per la sicurezza alimentare.

Il personale ha fornito tutto il supporto richiesto per la realizzazione del NSIL; la dr.ssa Bossù; il dr. Lanni; il dr. Saccares.; la sig.ra Di Giamberadino ed il sig. Tomassetti hanno partecipato alle iniziative promosse per la illustrazione e messa a punto del NSIL. Inoltre sono stati monitorati i tempi di risposta e della qualità del dato verificando ogni mese 15 fascicoli di lavoro.

E' stata effettuata la verifica degli strumenti in occasione di quanto richiesto dal Servizio Tecnico e patrimoniale per la predisposizione del nuovo programma. Questa verifica ha permesso di effettua una ricognizione sullo stato della apparecchiature.

Per quanto riguarda la partecipazione attiva ai circuiti interlaboratorio è stato organizzato per conto del Centro di Referenza Nazionale per l'ittiopatologia un incontro nazionale per discutere dei risultati relativi ai ring trial ai quali abbiamo partecipato per le principali malattie virali e batteriche dei pesci e delle malattie parassitarie dei molluschi e dei pesci. Per quanto riguarda le api abbiamo aderito ad un circuito internazionale per la diagnosi della Peste Americana: Proficiency Test "American foulbrood" Centre d'Etude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques VAR-CCVD (Flavien Riocreux) - Groeselenberg, 99 – B1180 Brussels – Belgium

Sono stati consegnati nei tempi previsti e con la collaborazione del Centro Studi i dati necessari all'OEV per i debiti informativi verso regione e ministero e sono state verificate le linee guida regionali per la conduzione degli audit predisposte dall'Area veterinaria regionale.

Al fine di dare il supporto al controllo gestionale per la rendicontazione puntuale delle ricerche, è stata dedicata una persona al monitoraggio delle spese rispetto a quanto previsto dai relativi prospetti economici.

7. CENTRO STUDI PER L'ANALISI E LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO ALIMENTARE

Il Centro Studi ha iniziato una stretta collaborazione con l'OEV che ha portato al pieno raggiungimento degli obiettivi richiesti dalla regione nell'invio dei dati necessari a coprire il debito informativo nei confronti del ministero.

E' stato messo a punto una procedura al fine di fornire al servizio regionale una reportistica trimestrale al fine di verificare l'andamento dei Piani che la regione ha emanato sia per quanto riguarda la sanità animale che la sicurezza degli alimenti. I funzionari regionali hanno espresso più volte il soddisfacimento dei risultati conseguiti, dimostrato, tra l'altro, dal notevole impegno per fornire il supporto all'emissione del Piano Regionale Integrato dei Controlli sugli Alimenti.

Il CSS ha fornito un utile supporto, alle strutture che ne hanno fatto richiesta, per quanto riguarda lo sviluppo delle ricerche e le rendicontazioni finali. In particolare sono state svolte le seguenti attività:

- aggiornamento e manutenzione informatica del sito internet del centro studi per l'analisi e la valutazione del rischio alimentare:

- manutenzione informatica del sito, modificazione integrale del "Template" impiegato e cambiamento della veste grafica dello stesso.

- aggiornamento dei dati contenuti nelle diverse Aree Tematiche presenti nel sito. E' stato possibile registrare un costante e forte aumento dei contatti (circa 30.000 costantemente dal mese di settembre), segno di una costante crescita di interesse nei confronti del lavoro svolto.

Realizzazione di un sistema informatico di Data Warehouse:

Nel corso del primo semestre 2008 è stata ultimata la struttura informatica del data warehouse area centro studi. In particolare per quanto attiene le mansioni svolte dai consulenti scientifici del centro studi che operano attivamente per la realizzazione di tale progetto, dopo la definizione e la classificazione dei domini di pertinenza, si è proceduto a verificare la correttezza del sistema, correggendo eventuali falle riscontrate.

Piano Regionale Integrato Controlli (PRIC) : Collaborazione con la Regione Lazio per la progettazione e la stesura del Piano Regionale Integrato Controlli 2008-2010 sulla

sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (P.R.I.C.) approvato con DGR 877/2006. Il Centro Studi per l'Analisi e la Valutazione del Rischio Alimentare ha collaborato con l'area Sanità Veterinaria della Regione Lazio nell'elaborazione del Piano di Campionamento relativo agli Alimenti di Origine Animale da destinare al consumo umano per quanto attiene la parte dei controlli microbiologici.

Collaborazione con la Regione Lazio Area Sanità Veterinaria nella stesura del Piano Regionale Residui e Piano Regionale Alimentazione Animale in recepimento dei medesimi piani nazionali (PNR, PNAA).

Rendicontazione dell'attività previste dal PNAA 2007 svolta dalle ASL regionali e dall'IZSLT, mediante elaborazione di tabulati indicanti un raffronto fra campionamento atteso/effettuato/analizzato.

Collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico (OE) Regionale in merito alla elaborazione dei dati estratti dal sistema informatico dei laboratori, per la compilazione dei modelli univoci di rilevamento per il riscontro di agenti zoonotici dell'EFSA (European Food Safety Agency).

Collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico (OE) Regionale in merito alla elaborazione dei dati estratti dal sistema informatico dei laboratori per la compilazione delle tabelle ministeriali (Modello B).

Stesura di un articolo per la Regione Lazio area Sanità Veterinaria inerente i controlli nella filiera alimentare per la ricerca di residui di sostanze indesiderate in risposta all'emergenza sanitaria scaturita dal rilevamento di diossina in campioni di mozzarella di Bufala campana e pubblicato sul portale informativo dell'agricoltura regionale.

Validazione informatizzata mediante sistema NSIS dei dati analitici inerenti il PNR 2007 ed i dati del primo semestre 2008 su commissione dell'area Sanità Veterinaria della Regione Lazio

Stesura di un documento per la Regione Lazio area Sanità Veterinaria inerente gli stabilimenti registrati nel sistema informatizzato SINTESI al fine di illustrare la situazione regionale agli Ispettori dell'FVO (Food and Veterinari Office) in visita presso la Regione Lazio per verificare mediante ispezione l'efficacia dei sistemi di controllo e la conformità con le norme dell'UE.

Realizzazione di report a cadenza trimestrale su commissione della Regione Lazio Area Sanità Veterinaria riguardanti:

l'attività di campionamento che le singole ASL effettuano nell'ambito del Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA) e le relative analisi eseguite dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle regioni Lazio e Toscana;

l'attività di campionamento che le singole ASL effettuano nell'ambito "Controllo ufficiale degli alimenti di origine animale" e le relative analisi eseguite dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle regioni Lazio e Toscana;

l'attività di campionamento che le singole ASL effettuano nell'ambito Piano Nazionale Residui (PNR) e le relative analisi eseguite dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle regioni Lazio e Toscana;

A questo vanno aggiunti diversi Poster ed articoli su riviste scientifiche; la collaborazione con il Reparto Formazione per la gestione del Sito dell'Istituto; con il Controllo di Gestione per la stesura del bilancio sociale; collaborazione con riviste di settore; attività formative sulla sicurezza alimentare presso scuole di ogni ordine e grado.

SERVIZIO PRODUZIONE TERRENI

Si rappresenta di seguito la quantità di terreno prodotto rispetto agli anni precedenti. La contrazione delle quantità è in linea con la contrazione del numero di esami che richiedono l'utilizzo dei terreni.

Confronto produzione terreni tra il 2006, 2007 ed il 2008

Mese	Litri Prod. 06	Litri Prod. 07	Litri Prod. 08
Gennaio	1074,3	1065,4	964.3
Febbraio	1119,8	1109,2	1019
Marzo	1648,5	1631,5	1029.5
Aprile	1219,5	1208,2	1083.8
Maggio	1417,3	1436,3	1494.7
Giugno	1078,8	1008,8	785.05
Luglio	1408,1	1389,1	1421.2
Agosto	974,3	954,3	1142.4
Settembre	1154,6	1127,5	1280.7
Ottobre	1689,6	1579,6	1255.9
Novembre	1840,9	1650,9	1397.9
Dicembre	870,8	995,8	866
Totale	15496,5	15156,5	13740.15

ATTIVITÀ DEL SETTORE “APICOLTURA”

Attività corrente:

Per quanto riguarda le diagnosi relative al settore “Apicoltura”, sono state fornite risposte relativamente ad analisi relative alla ricerca di varroatosi, peste americana, peste europea, nosemosi, virosi, malattie fungine della covata (covata calcificata e covata pietrificata), umidità del miele, zuccheri nel miele, esame melissopalnologico, oltre a numerosi esami ispettivi degli alveari malati.

Le metodiche di laboratorio adottate per le analisi, sono state riprese dal “Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals” della World Organization for Animal Health (OIE), per la diagnosi di malattie denunciabili quali: peste americana

(dovuta al germe sporigeno *Paenibacillus larvae*), peste europea (dovuta al germe *Melissococcus plutonius* ed altri batteri di intervento secondario) e nosemosi (dovuta al microsporidio *Nosema apis*/*Nosema ceranae*). Per la messa a punto dei metodi di conta delle spore di *Nosema* spp. Si è fatto ricorso alla bibliografia scientifica disponibile

Complessivamente, nel 2008 sono pervenuti presso il laboratorio “Apicoltura” dell’IZS Lazio e Toscana 165 campioni tra telaini, api regine, api adulte, miele, cera, ceppi batterici provenienti da altri laboratori dell’IZSLT e materiale apistico in genere (es. stecche ritrovate all’interno delle arnie, materiale prelevato dal fondo delle arnie) da analizzare.

Le 312 analisi effettuate complessivamente sui 165 campioni pervenuti, hanno interessato matrici inviate: dagli stessi apicoltori per accertare la sanità dei loro alveari e la qualità del miele da loro prodotto (malattie delle api, fenomeni di avvelenamento/intossicazione delle api, esami melissopalinologici, umidità, etc.); campioni ufficiali provenienti dalle Aziende USL; campioni inviati da altri laboratori ed Enti Pubblici a fini diversi (es. prove interlaboratorio, conferma di colonie batteriche isolate, collaborazioni di ricerca, assistenza tecnica, etc.); campioni ottenuti da sopralluoghi con le Aziende USL in cui è stato coinvolto lo stesso IZS; campioni prelevati in apiari sperimentali ai fini della realizzazione di prove di campo (per progetti regionali di lotta alla varroa od alle altre malattie correlate, solitamente in collaborazione con le Aziende USL competenti per territorio).

In tutto sono stati effettuati: 103 esami ispettivi di telaini ed api provenienti da alveari malati; 48 kit ELISA per diagnosi di peste americana; 16 esami colturali per isolamento di colonie del *Paenibacillus larvae*, agente responsabile della peste americana; 40 kit ELISA per diagnosi di peste europea; sono stati emessi 51 sospetti di virosi ed 8 di avvelenamento; sono state effettuate 26 diagnosi al microscopio ottico di nosemiasi; 9 esami melissopalinologici; 4 esami con Kit ELISA per ricerca di tetracicline nel miele; 1 esame per la verifica della % di umidità del miele ed 1 esame per la verifica della quantità di zuccheri nel miele.

Nell’ambito dell’attività corrente, al fine di migliorare le attività diagnostiche dell’IZSLT per il settore apicoltura, in collaborazione con il Laboratorio di Microscopia Elettronica e Virologia Speciale ed il Laboratorio di Biotecnologie, si stanno mettendo a punto metodiche biomolecolari per la diagnosi di virosi con PCR; in collaborazione con la sede di Firenze dell’IZSLT, si stanno mettendo a punto metodiche biomolecolari anche per la diagnosi di specie di *Nosema* spp.; in collaborazione con il laboratorio Chimico di Roma

si stanno mettendo a punto le metodiche per la ricerca di neonicotinoidi dalle diverse matrici dell'alveare.

Infine, negli ultimi mesi del 2008, il Laboratorio di Apicoltura dell'IZSLT si è anche attivato per effettuare le analisi melissopalinologiche: esame utile a risalire all'origine botanica dei mieli e quindi a verificare la veridicità di quanto dichiarato in etichetta.

Formazione:

Nel corso del 2008 il personale del settore apicoltura ha avuto modo di collaborare all'organizzazione di 5 attività formative inerente la tematica dell'apicoltura e di predisporre 13 interventi didattici.

E' stato inoltre fornito supporto, in qualità di correlatori, alla stesura di 2 tesi di laurea di tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (Università "La Sapienza" di Roma ed Università degli Studi dell'Aquila).

Inoltre, di particolare importanza per la crescita professionale e lo sviluppo del settore apistico dell'IZSLT, anche alla luce dei rapporti che si sono potuti instaurare con gli altri ricercatori internazionali di apidologia, è stata la partecipazione attiva a due eventi formativi esterni:

il Simposio OIE di Friburgo sulla diagnosi e controllo delle malattie delle api

la Conferenza Europea di Apidologia di Belfast.

Il personale del settore apicoltura dell'IZSLT ha partecipato a diverse iniziative formative tra le quali il Master di II livello in Patologia Apistica ed Apidologia Generale organizzato dalla Facoltà di Medicina Veterinaria dell'Università di Pisa.

Qualità

Il settore di apicoltura ha aderito al circuito internazionale per la diagnosi di peste americana: "First International Proficiency Test for the Detection of American Foulbrood Spores in Honey", organizzato dal "Veterinary and Agrochemical Research Centre" (VAR) di Brussels.

Progetti e piani di ricerca

Nel 2008 è stata presentata la relazione finale del progetto di ricerca corrente del Ministero della Salute: "Messa a punto di un protocollo di lotta alla *Aethina tumida* Murray" ed è stato concluso il Progetto di Ricerca corrente del Ministero della Salute: "Predisposizione di linee guida di corretta prassi igienica in apiario per la prevenzione di nuove epizootie (*Aethina tumida* e *Tropilaelaps* spp.)".

E' stato inoltre approvato il progetto di ricerca corrente presentato al Ministero della Salute dal settore apicoltura dell'IZSLT: "Studio epidemiologico sulle malattie

denunciabili delle api e valutazione del relativo quadro normativo” ed è stato presentato il progetto di ricerca corrente: “Indagine sulle possibili cause dello spopolamento e morte degli alveari e loro impatto sulla sicurezza della filiera miele”.

Per conto della Regione Lazio, aderendo alle misure previste dal regolamento (CE) 1234/2007 e ricevendone i relativi finanziamenti, sono state condotte diverse prove di campo per la lotta alla varroa ed alla peste europea, già quasi tutte pubblicate nello stesso 2008 su riviste di settore.

Sempre per conto della Regione Lazio, aderendo alle misure previste dal regolamento (CE) 1234/2007 e ricevendone i relativi finanziamenti, in collaborazione con l’Ufficio Formazione, Comunicazione e Documentazione dell’IZS Lazio e Toscana, è stato organizzato un “corso per gli addetti all’apicoltura - categoria personale non qualificato” (ai sensi del D.G.R.L. n° 282/2002) ed un Workshop sullo “Spopolamento e morte degli alveari”.

Da ultimo, per conto della Ditta Esoform, è stata condotta una ricerca sul “Possibile impiego del Bactercline multiuso® e dell’Eco-Primer Coat 50® in apicoltura”.

Rapporti di collaborazione con altri Enti

Grazie ad una stretta collaborazione con gli altri Enti Pubblici e di Ricerca del settore (Swiss Bee Research Centre "ALP" di Berna, Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali, Centro di riferimento per l’apicoltura IZS VE, Comitato Veterinario Apistico del Lazio, ARSIAL, ARSIA, Aziende UUSLL, Assessorati all’agricoltura ed alla salute delle Regioni Lazio e Toscana, CRA-ex Istituto di Zoologia Agraria) e con le associazioni di apicoltori sia nazionali – FAI, ANAI- che regionali -ARAL ed ALPA-, è stato possibile:

- collaborare a progetti di ricerca internazionali (es. progetto COST – Colony Losses);
- partecipare attivamente alla definizione di norme nazionali quali la “Anagrafe apistica nazionale”;
- attivare eventi formativi organizzati dall’IZSLT con relatori di portata internazionale;
- partecipare attivamente alla definizione di norme regionali quali le “Linee guida per l’applicazione dell’autocontrollo igienico-sanitario nella produzione primaria di miele” della regione Toscana; e le “Linee guida applicative per il campionamento presso gli apiari”, sempre della regione Toscana.
- partecipare attivamente alla definizione delle nuove leggi regionali che regolamentano l’apicoltura, sia del Lazio che della Toscana, entrambe attualmente ancora in fase di definizione;

- realizzare delle prove di campo per la lotta alla varroa ed alla peste europea;
- sopralluoghi per fornire assistenza qualificata e specifica su campo al fine di supportare i per colleghi delle Aziende UUSLL (ASL RM/C, ASL RM/F, ASL RM/H ed ASL di Frosinone).

**DIREZIONE OPERATIVA CHIMICA E SOSTANZE BIOLOGICAMENTE
ATTIVE
RESPONSABILE DR. BRUNO NERI**

1. ATTIVITA' CORRENTE

Nel 2008 sono pervenuti alla D.O. Chimica 4185 campioni il maggior numero dei quali è stato inoltrato dai Servizi Veterinari delle Aziende Sanitarie Locali delle regioni Lazio e Toscana e, in misura più contenuta, dai Comandi Carabinieri NAS e dagli Uffici Veterinari di Porto e Aeroporto (PIF e UVAC); una piccolissima parte di campioni è stata inoltrata da altri II.ZZ.SS. soprattutto per eseguire analisi di conferma di sostanze appartenenti alla categoria A e per le analisi delle diossine secondo le modalità riportate nel PNR e PNAA.

I campioni sono stati prelevati nell'ambito della normale attività di vigilanza e/o in relazione a piani definiti dal Ministero della Salute per il controllo della presenza di residui indesiderati nei prodotti di origine animale e negli alimenti per animali, per piani di monitoraggio in conseguenza di emergenze di carattere ambientale o derivante da pratiche improprie di utilizzo di sostanze vietate.

Durante il 2008 è stata reiterata, nel Lazio, l'attività di controllo della contaminazione da β -Esaclorocicloesano principalmente da parte Servizi Veterinari delle ASL RMG – Colleferro e ASL FR – Anagni e Frosinone, ovvero le ASL che insistono sul territorio della Valle del fiume Sacco che già nel 2007 aveva evidenziato problemi di contaminazione a questa sostanza.

A fronte di 915 campioni per la ricerca di tale sostanza è stata evidenziata ancora la presenza del contaminante in 22 casi dei quali 9 di latte bovino, 2 di latte ovino, 7 di foraggio, 4 di grasso perirenale.

Si è stati inoltre coinvolti nell'emergenza "Melamina" che dal mese di ottobre ha portato le autorità competenti a campionare le prime matrici di latte in polvere per lattanti e successivamente i prodotti alimentari contenenti latte in polvere (dolciumi e prodotti da forno) per un totale di 50 campioni.

Si riporta nella seguente tabella riassuntiva lo stato dell'arte relativo ai campioni di alimenti pervenuti, e risultati non conformi, nel 2008 con le relative cause di irregolarità.

Matrice	Campioni	Irregolarità	Tecnica analitica utilizzata
miele	2	Tilosina	LC-MS-MS
miele	1	desmicosina	LC-MS-MS
miele	3	Ossitetraciclina	LC-MS-MS

miele	1	Sulfatiazolo	LC-MS-MS
miele	2	Fluvalinate	GC-ECD
miele	1	Coumaphos	GC-ECD
miele	1	Clorfeninfos	GC-ECD
Fegato bovino	3	Desametasone	LC-MS-MS
Muscolo suino	2	Sulfadimetossina	LC-MS-MS
Budella ovine	2	CAF	LC-MS-MS
Pesci	3	Mercurio	AA
Gamberi cong.	1	AOZ	LC-MS-MS
Muscolo coniglio	1	AMOZ	LC-MS-MS
Gamberi cong.	1	Semicarbazide	LC-MS-MS
Fieno	7	β -HCH	GC-ECD
Latte bovino	9	β -HCH	GC-ECD
Latte ovino	2	β -HCH	GC-ECD
Grasso perirenale	4	β -HCH	GC-ECD
Cracker riso	1	Melamina	GC-MS
Spalla cotta	1	Diossine	HRGC-MS
Varie per monitoraggio ambientale	8	Diossine	HRGC-MS

In totale sono risultati non regolamentari 56 campioni. In particolare è da evidenziare che in 11 campioni di miele è stata riscontrata la presenza di farmaci e presidi sanitari dovuti a trattamenti illeciti. Altre non conformità hanno riguardato la presenza di residui di sulfamidici, cortisonici in tessuti ed organi di animali da reddito, nitrofurani e mercurio in prodotti della pesca. Per quanto riguarda le positività al β -HCH in grasso perirenale, fieno e latte, per complessivi 22 campioni, si evidenzia come sia ancora necessario mantenere un elevato livello di attenzione al problema. Alcune positività hanno riguardato aziende che insistono nell'area più a sud della valle del fiume Sacco; ciò comporterà per il 2009 un'estensione dei controlli anche in quell'area con conseguente, presumibile, aumento dei campioni da analizzare.

Per quanto riguarda le Diossine, 1 campione è risultato positivo sul nostro territorio mentre altri 8 positivi sono stati segnalati alle regioni che afferiscono al nostro Ente, secondo quanto disposto dai Piani Nazionali di Monitoraggio.

Nel 2008 si è aderito al gruppo di lavoro composto da Dirigenti dei Laboratori di chimica di tutti gli II.ZZ.SS. per predisporre una linea guida per la validazione dei metodi di analisi di screening, in accordo alla decisione CE/657/2002, relativa alle sostanze autorizzate e riportate nella Tabella B del D.L.vo 158/06 (Piano Nazionale Residui). La linea guida è stata emessa con allegato un software per elaborare i dati e quindi semplificare i calcoli necessari alla validazione. Lavoro analogo è stato eseguito per predisporre una linea guida per la validazione dei metodi di analisi di conferma in accordo alla decisione CE/657/2002, relativamente alle sostanze appartenenti alla Categoria B, in particolare alle micotossine e ai metalli pesanti. La linea guida

è stata emessa con allegato un software per elaborare i dati e quindi semplificare i calcoli necessari alla validazione.

Nell'arco dell'anno 2008 si è partecipato a 15 circuiti interlaboratorio su prove non accreditate, alcuni dei quali a frequenza annuale (polifosfati, cortisonici, chinolonici, b-agonisti, CAF, Diossine e PCB) e altri a frequenza semestrale (micotossine in alimenti per animali); tutti hanno evidenziato prestazioni di eccellenza, con Z-score < 1.

2. FORMAZIONE

Il Personale della Direzione Operativa ha frequentato corsi di formazione accreditati ECM per conseguire il punteggio previsto stabilito per il 2008; si riscontra comunque una scarsa disponibilità di corsi adatti alle esigenze formative dei settori chimici di nostro interesse ed in molti casi si è ostacolati dall'elevato costo di iscrizione.

Il Personale ha frequentato corsi nell'ambito della formazione per un comportamento consapevole all'espletamento delle attività del laboratorio alla luce del nuovo quadro normativo riguardante la sicurezza ("La sicurezza nei laboratori: nuovo quadro normativo"), per approfondire i concetti legati alla gestione in Qualità delle attività svolte ("La Gestione dei Sistemi di Qualità in Laboratorio" "Gestione della Qualità dell'IZS", "La gestione della qualità nel processo di analisi: costruzione ed utilizzo delle carte di controllo").

Il quadro degli eventi formativi ha compreso la partecipazione a corsi dove il personale ha avuto la possibilità di acquisire informazioni sulle problematiche legate alla gestione del rischio e della filiera produttiva (Convegno Sanit 2008 "Il ruolo degli Istituti Zooprofilattici sperimentali nella gestione sanitaria delle filiere produttive"; Convegno Sanit 2008 "Valutazioni del rischio: decisioni consapevoli"; "l'analisi del rischio sanitaria per siti contaminati per le varie matrici ambientali"), confrontare le proprie esperienze di laboratorio con quelle di altri Istituti Zooprofilattici nel campo delle determinazioni riguardanti gli alimenti per animali ("Primo convegno degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali sull'alimentazione animale").

3. QUALITA'

Adeguatezza delle procedure: le procedure operative standard attualmente in uso hanno un grado di adeguatezza consono agli scopi, anche se comunque si presenta la necessità di revisionarle in relazione alle variazioni delle condizioni operative che devono essere assicurate.

Una nota di rilievo investe la sistematica revisione delle PG di riferimento per tutti quei documenti interni (SRA, DO,...) che devono essere conseguentemente rimodulati ogni volta, anche se in minima parte, per essere compatibili con le modifiche apportate dal SQA.

Questioni individuate nel precedente riesame o rapporto: L'esigenza di progredire nella definizione di percorsi di attività sempre più tracciabili è da ritenersi questione di importanza prioritaria ai fini del mantenimento e miglioramento della Qualità. La questione è oggetto di particolare attenzione e rimangono ancora molti aspetti sui quali agire per raggiungere l'obiettivo prefissato.

Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti: Nel mese di maggio 2008 gli Ispettori del SINAL hanno effettuato l'annuale visita di sorveglianza per il mantenimento dell'accreditamento, la XI eseguita dal III° Team di Ispettori che si è succeduto in questa veste nel nostro Istituto. I rilievi fatti sono stati quasi tutti di carattere formale e risolti in un breve arco di tempo.

Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive : Le Visite Interne (VI) hanno comportato l'apertura di alcune non conformità (NC), in gran parte di carattere formale riguardanti la stesura e la gestione di documenti; procedendo alla revisione delle procedure si è rientrati nell'ambito dei dettami della Qualità.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Si è dato inizio ad 2 progetti di ricerca nell'ambito di una ricerca corrente:

1. "Controllo di filiera da contaminanti di origine agro-zootecnica: approccio alla definizione del problema" il progetto ha durata annuale e dovrebbe terminare nel 2009;
2. "Sviluppo e validazione di metodica di conferma in spettrometria di massa di contaminanti biologici nel sistema del prodotto Ittico": il progetto ha durata biennale e dovrebbe terminare nel 2010;

Nel 2008 la Direzione Chimica ha partecipato a due convegni internazionali con due lavori i cui abstract sono stati pubblicati sui relativi book.

- P.Di Giustino, D.Triolone, S.Berretta, D.Colangelo, F.Fiorucci, R.Cozzani, K.Russo, A.Ubaldi - *Evaluation of β -hexachlorocyclohexane content in raw milk from Valle del Sacco river breedings in Rome and Frosinone Provinces*. European Pesticide Residue Workshop, Berlin, Germany 01-05 june, 2008 - Book of Abstracts, pp 166-167
- L. Giannetti, D. Barchi, E.Gennuso, L.Spinaci, F.Longo, M.V. Russo and B. Neri - *Validation of Confirmatory Method of β -agonists in Animal Urine According to Commission Decision 2002/657/EC* - EuroResidue VI Conference Egmond aan Zee, The Netherlands 19-21 May, 2008 - Book of Abstracts pag. 1215

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Le normali attività istituzionali della D.O.Chimica hanno avuto un ulteriore impulso attraverso la collaborazione con la Regione Lazio per la pianificazione operativa di azioni di controllo per verificare alcune potenziali criticità sanitarie nell'ambito del territorio regionale: problematica sanitaria legata alla contaminazione da β -esaclorocicloesano nelle produzioni di alimenti di origine animale e per gli animali nella valle del fiume Sacco.

Rapporti di collaborazione si sono avuti con altri ILZZ.SS. quali:

- IZS del Mezzogiorno: ha accettato nostri campioni per la ricerca degli antinfiammatori non steroidei (FANS), di contro si è supportata la loro attività istituzionale analizzando campioni per la ricerca di alcuni antiparassitari in prodotti di origine animale (per quanto riguarda l'argomento Diossine vedasi il punto 8);
- IZS Umbria e Marche: sono stati analizzati i campioni che richiedevano la ricerca dei metabolici dei nitrofurani;
- IZS della Sicilia si è supportata la loro attività istituzionale analizzando campioni per la ricerca di Diossine e PCB (vedasi il punto 8);
- IZS del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta: si è supportata la loro attività istituzionale analizzando campioni per la ricerca di Diossine e PCB (vedasi il punto 8) e campioni per la conferma di residui di β -agonisti;

6. OBIETTIVI

Obiettivo struttura A2.1.1/22: Partecipazione ad incontri con rappresentanti dei Laboratori di chimica di tutti gli ILZZ.SS. per predisporre un documento riguardante i contaminanti ambientali: è stata emessa una linea guida riguardante la validazione di metodi di analisi per la ricerca di residui di micotossine e metalli pesanti in accordo alla decisione CE/657/2004.POS accreditate secondo i criteri definiti nella norma EN 17025; sono state revisionate sulla base dei rilievi dell'Ispettore del SINAL.

Obiettivo struttura A4.1.1/49: Attività di controllo nell'ambito dei seguenti campi d'intervento: Controllo ufficiale su alimenti (Attività corrente); Controllo ufficiale su alimenti per animali (Attività corrente); Piano nazionale residui (PNR); Piano nazionale alimentazione animale (PNAA); Campioni prelevati dai Servizi Veterinari di confine (UVAC e PIF); Monitoraggio sui molluschi bivalvi per la classificazione delle acque. A questi campionamenti oramai consolidati,

la Regione Lazio ha ritenuto di proseguire il monitoraggio per la ricerca di residui del β -BHC su prodotti di origine animale e alimenti per animali della valle del fiume Sacco.

Infine si sono aggiunti nell'ultima frazione dell'anno i campionamenti disposti per fronteggiare l'emergenza della Melamina negli alimenti contenenti latte in polvere soprattutto provenienti dall'Estremo Oriente, in particolare dalla Cina.

Obiettivo struttura C1.1.2/14: Nell'ambito di questo obiettivo sono stati presentati due progetti di ricerca corrente (vedi punto 4) che sono stati approvati dal Ministero della Salute ed hanno avuto inizio nell'ottobre 2008.

Obiettivo struttura D2.1.2/13: È stato presentato il Piano Formativo della D.O. chimica ed è stata favorita la partecipazione del personale ai corsi di formazione per il conseguimento dei punti ECM. Tra questi è stato proposto e realizzato un corso di formazione interno *“La gestione della qualità nel processo di analisi: costruzione ed utilizzo delle carte di controllo”* che ha fornito una formazione appropriata al personale chimico per il quale risulta sempre difficile realizzare corsi ad hoc.

Obiettivo struttura E1.1.1/39 : Sono stati rispettati i costi definiti nel budget assegnato.

Obiettivo struttura E3.1.1/15: È stata favorita la partecipazione a corsi specifici di formazione in materia di sicurezza di 8 lavoratori.

Obiettivo struttura E3.1.2/15: Come da indicazioni ricevute è stata trasmessa alle strutture di staff (controllo di gestione) la scheda dei prodotti di competenza della D.O. Chimica.

7. CENTRI DI RIFERENZA

Non si hanno centri di riferimento nell'ambito delle D.O. Chimica.

8. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALI

Laboratorio Diossine e altri Contaminanti Ambientali.

L'attività del laboratorio ha subito un miglioramento delle prestazioni in termini di tempi di risposta, soprattutto dopo il mese di settembre, grazie all'acquisizione di un sistema di stabilizzazione della corrente elettrica a supporto dello spettrometro di massa e del nuovo sistema di preparazione campioni ed evaporazione dei solventi di estrazione.

Nel 2008 sono 351 pervenuti campioni per la ricerca di Diossine da 6 diverse Regioni così come esplicitato nella seguente tabella:

<i>REGIONE</i>	<i>N. campioni pervenuti</i>
Lazio	126
Toscana	87
Sicilia	12
Puglia	15
Piemonte	10
Campania	91
Altro	10
Totale	351

Dei campioni riportati in tabella, un solo campione positivo della regione Toscana riguarda un campione di spalla cotta prelevato nell'ambito dei campionamenti eseguiti in relazione all'emergenza riguardante l'importazione di carne suina Irlandese per la quale è stato attivato il sistema di allerta sanitario europeo.

Sono state rispettate le previsioni di impegno del laboratorio per il 2008, relativamente al raddoppio dei campioni secondo i piani PNAA e PNR e al perdurare dell'emergenza sanitaria della Regione Campania, che hanno portato un numero di campioni pari a 351.

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

- L'indicazione più immediata da fare riguarda il supporto da fornire alle attività chimiche in tema di accreditamento delle prove. Infatti il termine ultimo per adempiere alle disposizioni del regolamento CE/882/2004 scade il 31.12.2009. Entro tale data i laboratori preposti al controllo ufficiale degli alimenti devono rispondere ai requisiti delle norme UNI EN 17025. A tale fine è necessario potenziare gli sforzi in termini di acquisizione di personale o realizzazione di un progetto "accreditamento" con cui finanziare un necessario extra orario di lavoro, senza il quale l'obiettivo di fine 2009 potrà essere difficilmente conseguito.

- Altra competenza, che comporterà un notevole impegno per gli anni a seguire, riguarda il riconoscimento agli I.I.ZZ.SS. del controllo degli alimenti vegetali. Secondo il Decreto Ministeriale del 27 febbraio 2008 pubblicato sulla G.U. del 23/08/08 n. 197 viene, infatti, "attribuito agli Istituti Zooprofilattici Sperimentali il compito di controllo ufficiale in materia di

analisi chimiche, microbiologiche e radioattive su alimenti di origine vegetale non trasformati". In conseguenza di ciò è necessario avviare tutte le procedure necessarie all'individuazione dell'area da destinare ai nuovi laboratori, alla loro realizzazione e al loro allestimento in termini strutturali e strumentali.

- Si suggerisce di prendere in considerazione la possibilità di avviare, in tempi quanto più brevi possibili, i concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato del personale tecnico da destinare alla D.O. Chimica affinché si possa consolidare l'insieme delle iniziative già in corso, da completare e/o da realizzare, relativamente alle attività istituzionali di controllo e di ricerca.

- Infine si ritiene necessario, in considerazione delle nuove attività in materia del controllo dei vegetali, prendere in considerazione l'acquisizione di ulteriore personale tecnico da inserire nell'organico della Direzione Chimica, da destinare e formare a questa nuova competenza, sia dal punto di vista tecnico che gestionale. Si auspica che entro l'anno 2009 siano state acquisite sufficienti risorse di cui ai punti precedenti per consentire un adeguato training del personale a partire almeno dall'inizio 2010.

LE SEZIONI DELLA TOSCANA

LA SEZIONE DI FIRENZE
RESPONSABILE DR. GIOVANNI BRAJON

1. ATTIVITA' CORRENTE

L'attività corrente della Sezione di Firenze si mantiene nel complesso laddove a fronte di incrementi in alcuni settori si registrano per converso diminuzioni in altri. In crescita l'attività diagnostica e quella del controllo chimico degli alimenti di origine animale e per uso zootecnico nonché relativa alla tossicologia veterinaria.

Fra le criticità emerse a fine anno la gestione di un focolaio di Carbonchio ematico che ha riportato l'attenzione su una malattia che sembrava scomparsa con tutte le ripercussioni sia di sanità pubblica veterinaria ma pure di applicazione di protocolli diagnostici che tengano conto dell'applicazione delle norme di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Proseguendo con l'attività diagnostica anche nel 2008, impegnativo è stato il supporto nel monitoraggio degli avvelenamenti degli animali domestici e selvatici acquisendo sempre maggiore conoscenza dei fenomeni si è ormai giunti al settimo anno dall'entrata in vigore della Legge Regione Toscana n° 39/01: l'elaborazione dei dati del monitoraggio sono stati pubblicati nel report annuale del Settore Medicina Preventiva Predittiva della Regione Toscana dove si evidenzia che in alcuni casi, in particolare dove il monitoraggio si integra bene con l'attività di polizia, i casi tendono a diminuire. Accanto ai fenomeni degli avvelenamenti sono pure in aumento le richieste di approfondimenti diagnostici sulle cause di morte di animali che richiedono competenze di medicina veterinaria forense e pertanto è di fondamentale importanza il raccordo funzionale con l'Unità Operativa Specialistica presso la Sezione di Grosseto.

Il Laboratorio di Diagnostica partecipa inoltre ai circuiti interlaboratorio VLA con risultati sempre soddisfacenti, ha accreditato la prova per la *Trichinella* spp., è impegnato in attività di ricerca che prevedono l'introduzione di metodiche diagnostiche biomolecolari a partire dalla diagnosi per CAEV.

Il Laboratorio Chimico persegue gli obiettivi individuati dalla Regione Toscana nell'ambito del progetto per l'applicazione del risk assessment nelle filiere dei prodotti di origine animale e mangimi laddove sono mantenuti i livelli di prestazioni con indicatore il numero totale di determinazioni analitiche che supera le 8.000 unità/anno. Inoltre, soprattutto per l'attività legata ai controlli del PIF di Livorno, gli sforzi organizzativi sono orientati al mantenimento di tempi di risposta molto brevi. Sotto il profilo del livello qualitativo delle prestazioni si constata che il numero di prove accreditate è soddisfacente e d'altra parte le norme che regolano l'attività

dei laboratori ufficiali per il controllo degli alimenti prevedono che tutte le prove alla fine dell'anno 2009 devono essere accreditate, se tale percorso non fosse iniziato negli anni passati difficilmente si potrebbe conseguire il risultato richiesto. Nel campo della ricerca l'attività si inserisce in particolare nello sviluppo di metodi diagnostici efficaci fra i quali la ricerca del monossido di carbonio nei prodotti alimentari che viene effettuata nel solo laboratorio di Firenze.

Il Laboratorio Alimenti è riferimento per l'Area Vasta Centro; i controlli si mantengono sui livelli programmati rispetto all'anno 2008 quando per l'entrata in vigore delle nuove norme comunitarie ha fatto registrare una diminuzione: oggi la vigilanza nelle imprese si va sempre più indirizzando sull'applicazione della categorizzazione del rischio con una maggiore appropriatezza degli interventi. Degna di attenzione l'attività di controllo sui prodotti di importazione da paesi terzi con particolare riguardo alla Cina laddove, come è noto, nel territorio insiste la più vasta comunità a livello nazionale. Sotto il profilo qualitativo il Laboratorio è stato e sarà impegnato nel rispondere all'accreditamento di tutte le prove eseguite mentre è stata avviata l'attività di ricerca che con particolare riguardo agli agenti batterici zoonosici responsabili di tossinfezioni: Salmonella e Listeria; vengono condotti studi di caratterizzazione molecolare e filogenetici al fine di fornire un supporto epidemiologico allo studio dei casi; questa attività è condotta attraverso la collaborazione della Sede di Roma dell'Istituto, che dell'Università degli Studi di Firenze.

Il Laboratorio di Sierologia è stato impegnato nel 2008 soprattutto nel portare avanti la sperimentazione dell'applicazione del nuovo sistema informativo dell'Istituto assorbendo ingenti risorse anche perché il nuovo sistema ribalta sui punti di prima accettazione l'intero lavoro anche dei campioni che vengono trasferiti presso altre sedi, e per la sierodiagnostica, molta attività riguarda proprio prove eseguite presso la sede di Roma. Nel 2008 si è stati inoltre impegnati nel dare avvio al Piano regionale di eradicazione verso l'IBR la cui esecuzione delle prove è stata concentrata per ragioni di efficacia presso la Sezione di Arezzo. Sotto il profilo della qualità delle prestazioni è stata accreditata la prova di immunofluorescenza indiretta per Ehrlichiosi.

Il Laboratorio TSE ha fatto registrare la progressiva diminuzione dei controlli legati alla sorveglianza passiva, tuttavia la presenza ancora di alcuni focolai di Scrapie fanno sì che tale attività non debba essere ridotta; un forte impegno è stato inoltre profuso nella predisposizione al cambiamento della metodica di prova che dal test ELISA è passata al test western blotting a partire dal 2009.

2. FORMAZIONE

Il personale della Sezione ha conseguito con fatica il raggiungimento dei crediti formativi previsti grazie anche all'organizzazione di corsi effettuati presso la Sezione di Firenze, purtroppo la cronica carenza di personale a fronte di una forte pressione dovuta all'attività corrente non consentono di programmare e realizzare un percorso formativo differenziato, per questo nel Piano Formativo di Struttura si cerca di coniugare le diverse istanze in maniera da individuare almeno uno o due argomenti generali di comune interesse tali da garantire il raggiungimento dei crediti formativi, successivamente, se vi è spazio possono essere considerate istanze più particolari. Laddove possibile comunque si tende a promuovere l'attività di ricerca di tutto il personale e la conseguente partecipazione ad eventi scientifici nazionali ed internazionali.

3. QUALITA'

Adeguatezza delle procedure: Presso la Sezione di Firenze risultano accreditate complessivamente n° 32 prove che soddisfano le richieste provenienti dal territorio, deve essere completato il percorso di accreditamento per le prove eseguite nel campo della sicurezza alimentare entro il 31 dicembre 2009.

Questioni individuate nel precedente riesame: Le questioni individuate nel precedente riesame sono state tutte affrontate e risolte.

Rapporto sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti: In data 13/05/2008 si è svolta la visita di sorveglianza SINAL. Sono state aperte cinque non conformità. Le numero 111/08 S, 112/08 S, 113/08 S, 114/08 S, 115/08 S. Tutte chiuse tranne l'ultima che riguarda il campione di riferimento data logger matr. QUA 037c per la taratura dei data logger. Il trattamento prevede l'acquisto di una strumentazione adeguata per il monitoraggio della temperatura con una incertezza di taratura adeguata. La risoluzione era prevista per il 31/12/2008, è stata attivata una procedura per la formulazione di un ritardo (CI SIF 07/09 del 2/04/09).

Rapporto sulle VI interne e dei RNC e AC/AP: In data 28/10/2008, si è svolta una visita ispettiva interna nell'ambito della quale è stata rilevata una non conformità riguardante l'applicazione della PG QUA 003 che ha generato il RNC 319/08 VI che è stata gestita e chiusa regolarmente.

I rapporti di non conformità registrati nel 2008 sono 58. Nelle tabelle di seguito riportate vengono suddivise per strutture emittenti e/o riceventi e per temi di pertinenza.

Totale RNC	Struttura emittente		Struttura ricevente	
58	52	SIF	50	Chimico
	5	SINAL	3	SIF
	1	QUA	2	Sierologia
			3	Alimenti

ARGOMENTO	Numero
apparecchiature	36
programma accettazione	6
accettazione campioni	5
prove non conformi	5
Ring test non conformi	2
monitoraggio ambientale	1
gestione reagenti	1
errori in procedure	2
totale	58

L'unica non conformità ancora non risolta è la NC 115/08 S relativa all'acquisizione di un sistema di monitoraggio per le apparecchiature a temperatura controllata per la quale è tuttavia stato attivato il percorso di acquisizione ed è stata richiesta una deroga.

Nell'anno 2008 sono state aperte 2 azioni correttive:

La RAC 42/08 riguardava la gestione dei campioni all'interno del laboratorio chimico laddove erano stati evidenziati problemi di tracciabilità: attraverso il nuovo sistema informativo il problema è risolto.

La RAC 43/08 riguarda la gestione delle date di scadenza dei materiali di riferimento e verrà chiusa attraverso l'estensione dell'utilizzo del programma di gestione dei reagenti (PG SIF 008) anche ai materiali di riferimento.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Nell'ambito dei progetti della Regione Toscana sono state condotte le azioni relative all'applicazione di Risk Assessment nel settore del controllo degli alimenti di origine animale, mangimi e allevamenti: gli indicatori sono riportati nelle schede allegate.

Altri piani regionali hanno coinvolto la Sezione, fra questi il piano ai sensi del Reg. CE 2075/2005 per ottenere la qualifica di Regione a basso rischio di Trichine nel quale sono state condotte le seguenti attività:

- Riorganizzazione dei processi di macellazione dei suini a domicilio con esami per la ricerca di Trichine sul 100% degli animali sottoposti a visita post mortem da parte dei Servizi Veterinari delle Aziende USL.
- Sorveglianza attiva sulle specie selvatiche ritenute serbatoio di Trichine durante lo svolgimento delle campagne di abbattimento (volpi) o durante la stagione venatoria.
- Sorveglianza passiva sulle specie selvatiche ritenute serbatoio di Trichine da effettuarsi su animali rinvenuti morti.

- Sorveglianza attiva sui cinghiali abbattuti durante la stagione venatoria 2007-2008.

I risultati dei monitoraggi effettuati sono stati analizzati valutando le prevalenze massime possibili derivanti dalle numerosità campionarie raggiunte al fine di trarre conclusioni sull'andamento del progetto proponendo eventuali azioni, che, anche dopo l'ottenimento della qualifica di Regione a bassa prevalenza, consentiranno di rendicontare annualmente all'UE la sorveglianza ai sensi del punto D. del Capitolo II dell'Allegato IV al Reg. CE 2075/2005.

Nell'ambito delle ricerche finanziate dal Ministero della Salute è stata avviata la ricerca finalizzata Tecnologie innovative applicate alla diagnostica delle malattie trasmissibili degli animali nella quale siamo unità operativa per lo studio dei retrovirus con particolare riguardo al CAEV. E' stata messa a punto una metodica di diagnostica molecolare diretta in Real Time PCR per l'identificazione del virus: nel prossimo anno tale metodica sarà validata in campo.

E' stata avviata la ricerca corrente avente titolo Modello integrato di risk assessment: applicazione di strumenti diagnostici ed epidemiologici che coinvolge i laboratori di diagnostica, chimico ed alimenti. Il modello integrato pone la condizione di gestire in modo trasversale per processo: il rischio chimico, fisico e biologico; nonché la fonte di osservazione: ambiente, animale, alimento, uomo.

E' stata conclusa la ricerca corrente: Studio delle tipologie di allevamento caprino e correlazioni con i parametri fisio-patologici per la valutazione delle ricadute sul benessere animale e sulla qualità delle produzioni ed i risultati sono in corso di elaborazione.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Prosegue l'attività di rapporto con Istituzioni ed Enti a partire dalla Regione sia a livello di Giunta Regionale che di Consiglio nell'ambito degli assessorati e delle commissioni più a diretto contatto con l'attività dell'Istituto: Salute, Ambiente e Agricoltura.

In particolare abbiamo partecipato al gruppo di lavoro istituito dagli Assessorati alla salute ed all'ambiente per il progetto di riorganizzazione della rete dei laboratori di prevenzione della Regione Toscana.

Dalle Istituzioni agli enti ed agenzie strumento regionale (ARSIA, ARPAT, CSR) e locale (Province, Polizie Provinciali, Corpo Forestale dello Stato, Comunità Montane, Enti Parco) alle associazioni di produttori, allevatori, faunistico venatorie.

Articolata pure la collaborazione con le Facoltà universitarie toscane di Veterinaria, Agraria, Medicina e Chimica per attività di docenza, seminariale e tirocinio di studenti e con gli Istituti scolastici Ginori Conti ed Elsa Morante.

6. OBIETTIVI

Gli obiettivi sono stati conseguiti nella scheda sono stati sintetizzati i risultati degli indicatori, l'impegno per il raggiungimento dei risultati è stato notevole soprattutto perché le risorse umane ancora nel 2008 hanno dovuto fare i conti con un assetto organizzativo non definito formato per oltre il 50% da personale a tempo determinato; attraverso il percorso di stabilizzazione intrapreso dall'Ente agli inizi dell'anno 2009 tali criticità potranno essere rimosse.

7. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Nell'anno 2009 sarà dato avvio ad un processo di riorganizzazione dell'Istituto attraverso l'integrazione e la razionalizzazione delle attività. Si deve essere pronti a cogliere nuove sfide fra le quali i nuovi compiti assegnati dal Ministero della Salute a seguito del DM 27/02/2008 per quanto riguarda i controlli sui prodotti vegetali non trasformati. Tale impegno inizialmente riguarderà quelle strutture che svolgono attività per i posti di ispezione frontaliere: in Toscana il Porto di Livorno, successivamente non si esclude la possibile estensione ai controlli che le ASL effettuano sui prodotti vegetali che rappresentano circa il 50% del totale; tale passaggio dovrà comunque essere valutato con la Regione Toscana soprattutto per quanto riguarda le necessarie risorse mentre, come è noto, i controlli USMAF sono coperti dal finanziamento derivato dall'applicazione del Decreto Legislativo 19 novembre 2008, n. 194.

Il processo di riorganizzazione della rete dei laboratori di prevenzione in Toscana coinvolge pure l'Istituto in Toscana che svilupperà al proprio interno i percorsi necessari per rispondere al meglio alle nuove esigenze che hanno come criteri di base: diminuzione del numero di laboratori, economicità di gestione, miglioramento dei tempi di risposta.

In questa logica è stato condiviso un primo obiettivo che è quello di organizzare i laboratori in unità rispondenti ad una logica di area vasta ed in casi particolari, regionale.

Per quanto riguarda il nostro Istituto, con particolare riguardo al settore del controllo degli alimenti si tratterà di definire la collocazione dell'unità di microbiologia degli alimenti nell'Area Vasta Sud mentre per le aree centro e nord la collocazione è già insita nelle Sezioni di Firenze e Pisa. Il Laboratorio Chimico di Firenze ha valenza regionale.

In base all'organigramma definito dal Regolamento Interno dell'Istituto, nella Sezione di Firenze sono a tutt'oggi attivi i seguenti laboratori: Diagnostica, Sierologia, Alimenti, Controllo Latte, Chimico, TSE. Le risorse umane impegnate sono state distribuite cercando di assegnare ai diversi laboratori in misura uniforme il personale a tempo indeterminato al fine di consentire una presenza continua e garantire la qualifica del personale a tempo determinato che, come è

noto, risulta essere soggetto a turn over frequente. Il personale a tempo determinato è finanziato con risorse messe a disposizione dalla Regione Toscana per i progetti del Piano Sanitario Regionale o per progetti di ricerca corrente o finalizzata del Ministero della Salute.

Nell'ambito del processo di razionalizzazione e riorganizzazione della Sezione di Firenze devono essere affrontate alcune valutazioni con l'obiettivo di caratterizzare l'attività aumentando offerta e qualità delle prestazioni pur mantenendo l'efficacia del sistema senza aumentare i costi.

Lo sviluppo della Sezione di Firenze dovrà tenere conto pure di una possibile integrazione di ambienti e servizi con ARPAT e LSP in una futura sede unica.

Alcune verifiche devono essere fatte sull'attività di laboratori che nel tempo sono stati sottoposti a cambiamenti di attività: fra questi il Laboratorio Controllo Latte ed il Laboratorio TSE.

Per il primo, dopo il trasferimento delle apparecchiature automatiche alla Sezione di Latina, l'attività si è specializzata verso l'assistenza ed il controllo delle filiere corte attraverso la messa a punto di tecniche diagnostiche biomolecolari fra le quali la ricerca di Staph. aureus. Questa attività proseguirà e si svilupperà non solo nell'ambito della filiera latte ma in maniera trasversale nel settore del controllo degli alimenti verso altre filiere agro-alimentari e nel settore della sanità animale. Al Laboratorio Controllo Latte di Firenze vengono confermate le funzioni in una logica di filiera: dall'allevamento alla tavola integrandosi con gli altri laboratori: Alimenti e Diagnostica e condividendo attrezzature ed ambienti che con l'acquisizione degli arredi in via di ultimazione ne consentiranno la crescita. Per rimanere nel campo della diagnostica la richiesta di tecniche veloci ed efficaci è la sfida che viene richiesta dai differenti stakeholder e tale attività deve essere realizzata in raccordo con la Sede di Roma evitando duplicati e sovrapposizioni. Si inizierà dunque da quei settori per i quali oggi si è costretti ad inviare i campioni ad altri Istituti come avviene per Tularemia, Peste americana ed europea, Nosemiasi e virosi nelle api. Alcune sollecitazioni sono poi pervenute da parte di allevatori di suini in provincia di Arezzo che oggi si rivolgono all'Istituto di Brescia per i controlli di routine (a pagamento) sulle principali malattie virali con necessità di tempi di risposta molto brevi. Dunque le istanze per lo sviluppo di analisi con tecniche biomolecolari sono già presenti e gli obiettivi sono a tutt'oggi affidabili potendo disporre nella Sezione di Firenze di personale dirigente a tempo indeterminato qualificato per seguire e promuovere tale attività.

Per il laboratorio TSE, punto di eccellenza dell'attività di controllo nel settore a livello regionale, deve essere fatta una valutazione sulla base del numero di controlli e di costi

sostenuti per la sorveglianza laddove forse oggi si potrebbe ipotizzare una sola unità operativa tra Firenze e Roma.

La scelta dovrebbe essere fatta seguendo una logica di benchmarking. Una sommaria stima dei costi effettuata a Firenze solo in termini di materiali di consumo e risorse di personale (un dirigente a tempo indeterminato al 50%, un collaboratore sanitario D a tempo indeterminato e due collaboratori sanitari D a tempo determinato) si aggira intorno a € 160.000/anno a fronte di ricavi derivati dal rimborso previsto per le analisi pari a circa € 16.000/anno. Non conoscendo il rapporto costi/ricavi del laboratorio di Roma, la valutazione per Firenze parte da un rapporto 10:1. Le scelte da fare saranno comunque subordinate alla realizzazione di una rete di trasporto dei campioni efficace che è un obiettivo prioritario del progetto di razionalizzazione della rete dei laboratori di prevenzione della Regione Toscana.

Per quanto riguarda l'attività del Laboratorio Chimico si tratta di fare alcune scelte riguardo alla necessità di accreditare tutte le prove eseguite sugli alimenti entro il 31 dicembre 2009.

Tali scelte comportano una razionalizzazione delle attività tenuto conto delle risorse disponibile nei due laboratori delle Sedi di Roma e Firenze. L'ipotesi è quella di suddividere le tipologie di controlli in relazione ai seguenti fattori: richieste del territorio, numero di prove già accreditate o in fase di accreditamento, risorse strumentali, di personale e spazi. In particolare la questione riguarda la ricerca di pesticidi che sarà così suddivisa: a Roma saranno effettuati tutti i controlli previsti nell'ambito dei piani nazionali e sulle merci di importazione mentre a Firenze sarà effettuata la ricerca solo nell'ambito della tossicologia. Le prove per la ricerca di Nitrofurani, Diossine e Diossino simili, Chinoloni continuano ad essere eseguite presso la Sede di Roma alle quali si aggiungeranno le prove per la ricerca di sulfamidici attualmente svolte sia a Firenze che a Roma. Il Laboratorio presso la Sezione di Firenze svilupperà invece le prove per la ricerca di micotossine anche nei prodotti vegetali con il relativo accreditamento. Per quanto riguarda i metodi di screening, se dovranno essere accreditati, il percorso andrà avviato valutando le risorse disponibili. Un ulteriore campo di attività che oggi rappresenta un forte impatto di lavoro per il Laboratorio Chimico di Firenze è quello relativo alle analisi chimico tossicologiche anche a seguito dell'Ordinanza Ministeriale sui bocconi avvelenati. Per questo settore è ormai improrogabile la necessità di attivare una Unità Specialistica di Analisi Chimico-Tossicologiche che si interfaccierà con l'Unità Specialistica di Medicina Veterinaria Forense.

In conclusione nell'anno 2009 sarà avviato un percorso di integrazione di strutture, infrastrutture, apparecchiature, materiali e risorse umane, con particolare riguardo all'area della microbiologia sia essa nell'ambito della diagnostica di sanità animale che del controllo degli

alimenti organizzati per filiere: latte ed altri alimenti di origine animale. L'integrazione ha come obiettivo il miglioramento delle performance e l'economicità di gestione. Questa sfida dovrebbe essere raccolta pure dalle altre strutture dell'Istituto sia periferiche che centrali ed il personale ai vari livelli deve trovare la reale motivazione per condividere questo obiettivo, d'altra parte ineludibile, a fronte delle risorse sempre più limitate. I dirigenti saranno dunque valutati nella loro capacità di organizzare le attività integrandosi ricercando tutte le soluzioni per aumentare la produttività interna anche attraverso la promozione di attività a pagamento attraverso le quali possono essere implementate le risorse disponibili.

LA SEZIONE DI PISA
RESPONSABILE DR. RICCARDO FORLETTA

1. ATTIVITÀ CORRENTE

Variazione nel volume e tipo lavoro: determinazioni analitiche

	N° Prove per Laboratorio	
ANNI	2007	2008
Lab. Alimenti	3900	4000
Lab. CRAIE	3384	2693
Lab. Diagnostica	4562	6509
Lab. Ittiopatologia	1554	1956
Lab. Sierologia	46576	40629

Laboratorio alimenti

Mentre nel 2007 vi è stata una marcata diminuzione degli esami relativi al laboratorio alimenti rispetto al 2006, tra il 2007 ed il 2008 l'attività è rimasta sostanzialmente invariata. La diminuzione dei campioni, rispetto agli anni passati è da ascrivere all'applicazione del Regolamento 2073 ed alla introduzione da parte delle aziende di metodiche di autocontrollo mentre, per quello che riguarda il PIF sono privilegiati i campioni con la ricerca di residui. Oltre l'attività prevista negli obiettivi concordati sono state effettuate analisi per il latte fresco vendita a diretta. Da alcuni anni il latte bovino viene venduto direttamente dai produttori attraverso distributori refrigerati messi a disposizione da varie associazioni e installati presso centri commerciali per la vendita al pubblico. Questa modalità di vendita si sta affermando anche in Toscana. Il progetto ha interessato campioni effettuati dalla ASL 2 Lucca e Valle del Serchio. Sono stati effettuati analisi su : 21 campioni ufficiali.

Laboratorio diagnostica

Nonostante l'impossibilità di effettuare necroscopie per mancanza di una sala necroscopica il progetto Trichinella della regione Toscana (4638 campioni ; nel 2007 i campioni sono stati 3117) ha consentito un'intensa attività nel laboratorio.

Laboratorio sierologia

A seguito di un caso di Leishmaniosi umana in provincia di Carrara è stato attivato nel territorio circostante la positività un monitoraggio entomologico e sierologico sui cani presenti. Sono stati prelevati ed esaminati 40 sieri e riscontrati 4 soggetti positivi. Sono continuati i controlli mensili nei canili di Lucca Empoli e Pisa. Oltre al consueto piano sierologico per Blue

Tongue su capi sentinella sono state controllate partite di animali rintracciati provenienti da zone di protezione. Per quanto riguarda il monitoraggio AIE sono pervenuti al laboratorio 10.378 campioni.

Laboratorio di Ittiopatologia

- biotossine algali DSP E PSP (mouse test):

n. campioni: 69

n. analisi: tot. 118 (67 PSP, 58 DSP)

- Ricerca di fitoplancton tossico:

n. campioni: 66

n. analisi: 66

- Analisi dei parametri fisici e chimici dell'acqua degli impianti di acquacoltura:

n. campioni: 9

n. analisi: 72

- **Ricerca di microcistina (metodo ELISA):**

- in carni di pesce

- n. campioni: 26

- n. u.c.: 80

- n. analisi: 80

- in acqua di lago

- n. campioni: 6

- n. analisi: 17

- Microbiologia dei prodotti ittici

n. campioni: 189

n. u.c.: 750

n. analisi: 970

- Diagnostica

Sui campioni pervenuti sono stati effettuati:

Indagine epidemiologica e raccolta dei dati anamnestici

Esame anatomo – patologico

Esame parassitologico

Esame batteriologico

n. campioni: 17

n. u.c.: 240

n. analisi: 152

- n. sopralluoghi in corso di morte di fauna ittica: **2**
- Ricerche

Igiene e qualità della filiera ittica sui prodotti provenienti dalla piccola pesca (Progetto ARSIA)

La fase di campionamento ed analisi è conclusa ed è in corso la fase di elaborazione dei dati

n. campioni: **25**

n. u.c.: **132**

n. analisi: **786**

Biotossine e qualità del prodotto (Progetto ARSIA)

La fase di campionamento ed analisi è conclusa ed è in corso la fase di elaborazione dei dati

Ostriche

n. campioni: **16**

n. analisi: **16**

Acqua

n. campioni: **32**

ricerca di fitoplancton tossico: **32**

analisi chimiche: **128**

n. analisi tot: **160**

Pesce per ricerca microcistina

n. campioni: **2**

n. u.c.: **38**

n. analisi: **38**

Un'aliquota di ogni campione di molluschi per la ricerca di biotossine (PSP – DSP) ed un'aliquota degli estratti da campioni di pesce per la ricerca di microcistine sono state inviate al Centro Ricerche Marine di Cesenatico – Laboratorio Nazionale di Riferimento per le Biotossine Marine per il confronto tra metodiche analitiche.

“Fotobatteriosi di mugilidi selvatici in Italia: studio dei casi e attivazione di un network”
(Progetto di Ricerca corrente)

Il Laboratorio è U.O. nel progetto, di cui si sono concluse le attività di campionamento ed analisi.

n. campioni: **7**

n. u.c.: **100**

n. analisi: **200**

Per le citate attività e per l'invio dei campioni ai laboratori competenti sono state predisposte delle schede specifiche.

- Progetto di controllo delle fioriture algali nelle acque costiere della Toscana"

Nell'ambito del progetto affidato ad ARPAT, il laboratorio di Ittiopatologia ha partecipato alle attività del gruppo di lavoro regionale ed eseguito le analisi su diverse matrici per la ricerca di palitossina in corso di fioriture di *Ostreopsis ovata*.

Il laboratorio ha inoltre partecipato alla predisposizione di una brochure informativa nel corso della campagna di informazione e comunicazione alla cittadinanza sulle problematiche connesse alle fioriture algali.

- Partecipazione a circuiti interlaboratorio

Esercizio di intercalibrazione per la determinazione delle tossine liposolubili (febbraio 2008)

I risultati hanno dimostrato una buona capacità del Laboratorio nel fornire risultati affidabili, anche se sono emerse, da una valutazione globale da parte del Centro di riferimento di Cesenatico, alcune problematiche legate soprattutto ai limiti della metodica analitica ufficiale (mouse test).

- Riunioni

n. 25 riunioni con enti esterni su varie tematiche inerenti i settori pesca, acquacoltura, sanità animale, sanità pubblica veterinaria.

- Attività Varie

1. Stesura del piano di monitoraggio molluschi 2008 nelle zone classificate, in collaborazione con le ASL interessate e con la Regione Toscana.

2. Collaborazione con la Facoltà di Medicina Veterinaria di Pisa Già in atto una collaborazione su riconoscimento delle specie ittiche con metodica PCR (2 riunioni preliminari) Partecipazione al Progetto: " Sicurezza alimentare: progetto per il miglioramento della qualità sanitaria nelle imprese alimentari di distribuzione della comunità cinese di Prato"(ASL Prato, Facoltà di Veterinaria, IZSLT, PIF Livorno)

3. Partecipazione a conferenza regionale della pesca e acquacoltura 10 -11 ottobre Il laboratorio ha collaborato alla stesura dei documenti di ingresso a I e II tavolo e ha partecipato

con una relazione dal titolo “Il Laboratorio Regionale di Ittiopatologia e Acquacoltura: un laboratorio al servizio della filiera ittica”.

2.CENTRO REFERENZA ANEMIA INFETTIVA EQUINA

Standardizzazione e validazione di metodiche diagnostiche

- Definizione di un protocollo per la diagnosi diretta quantitativa di AIE che prevede l'impiego della Real-Time Taq-Man PCR; tale metodica, rapida ed automatizzabile, può essere impiegata sia in campioni di tessuti e sangue, che nel plasma, per quantificare il virus eventualmente rilevato con nested-PCR o RT-nested-PCR. a regione del genoma virale scelta come bersaglio dei protocolli di amplificazione è localizzata nell' "open reading frame" gag, altamente conservata tra i diversi isolati del virus dell'AIE presenti in GenBank.
- E' stata effettuata una prima valutazione dei Kit ELISA disponibili in commercio per la sierodiagnosi di AIE (IDEXX; VRMD; ID.VET; MERIDIAN; ELISA p26 "home made") sottoponendo ad esame un pannello costituito da sieri di riferimento internazionali e sieri di collezione del CRAIE validati in presenza di sieri di riferimento internazionali ed impiegati per la realizzazione del Circuito Interlaboratorio annuale organizzato e gestito dal CRAIE. E' stata inoltre effettuata una ricerca bibliografica sull'impiego del test ELISA per la sierodiagnosi di AIE al fine di poter meglio valutare i singoli parametri tecnici e le performances diagnostiche dei singoli kit disponibili ai fini di un possibile impiego nella routine.E' in fase di stesura la procedura relativa all'allestimento del Kit diagnostico per AIE, materiale di riferimento validato e distribuito dal Centro di Referenza a tutti i laboratori nazionali che eseguono l'AGID per AIE.
- Produzione e distribuzione di reagenti per la diagnosi ufficiale di AIE mediante test di Coggins (D.M. 04/12/1976) e AGID metodo OIE ("Equine Infectious Anaemia" in Manual of standards for diagnostic tests and vaccines, 6th edition, 2008; Chapter 2.5.6)Nel corso del 2008 sono stati validati dal Centro di Referenza n° 16 lotti di kit diagnostico per diagnosi di AIE per un volume totale di 2902 ml di Antigene e relativo Siero Positivo di Referenza.

- Kit diagnostici inviati agli II.ZZ.SS. nell'anno 2008 :

II.ZZ.SS.	Siero positivo ml	Antigene (ml)
IZS Lazio e Toscana	2400	830
IZS Mezzogiorno	750	257

IZS Sicilia	600	203
IZS Abruzzo e Molise	750	251
IZS Venezie	750	253
IZS Umbria e Marche	750	244
IZS Puglia e Basilicata	900	333
IZS Lombardia ed Emilia Romagna	120	42
IZS Sardegna	360	119
Altri laboratori:		
Centro studi Ricerche di Sanità e Veterinaria	80	20
Lab. Igiene Amb. SAN MARINO	24	8
TOT. ml distribuiti	7484	2569

- Validazione e certificazione di sieri e kit diagnostico da impiegare per la diagnosi di AIE inviati da altri II.ZZ.SS. nell'anno 2008:

Nel 2008 sono stati distribuiti 17 ml di siero di riferimento secondario negativo AIE agli Istituti Zooprofilattici Sperimentali di Reggio Calabria e Macerata da impiegare nell'AGID per AIE.

Sono stati inoltre verificati n° 4 lotti di kit diagnostico per AGID inviati dagli II.ZZ.SS. di Brescia e Torino per la validazione e la certificazione da parte del Centro di Referenza.

- Attività analitica routinaria

Il CRAIE conferma la positività per AIE di sieri di equini pervenuti dagli altri II.ZZ.SS. mediante l'esecuzione di tre prove: Test di Coggins (D.M. 04/12/1976), AGID metodo OIE ("Equine Infectious Anaemia" in Manual of standards for diagnostic tests and vaccines, 6th edition, 2008; Chapter 2.5.6.) e test ELISA (SA-ELISA II, Viral Antigens Inc.). Il piano di monitoraggio per AIE realizzato nel 2007 (OM 14.11.06 in GU 285 7-12-06) ha indotto le autorità sanitarie a proseguire i controlli per AIE nel territorio nazionale per il biennio 2008-2009 con l'emanazione dell'Ordinanza Ministeriale 18 Dicembre 2007 in GU 17.01.2008 n. 14 per il biennio 2008-2009, che prevede un piano di sorveglianza per la malattia con controlli sierologici annuali per AIE sull'intera popolazione di equidi residente a livello nazionale.

- n.campioni pervenuti :

Il numero totale degli esami effettuati nel dal CRAIE nel 2007 per le singole prove previste sono stati in totale 2727 suddivisi come nello schema riportato di seguito:

PROVA	NR_ESAMI
TEST DI COGGINS	929
AGID METODO OIE	924
ELISA	874

In seguito agli esami effettuati dal CRAIE nel 2007, sono state confermate 742 positività sierologiche per AIE su soggetti autoctoni e 1 positività su un soggetto di importazione a seguito dei controlli previsti su equidi importati dalla Romania ai sensi Decisione della Commissione 2004/825/CEE, per un totale di 743 casi confermati.

OM 18-12-07 in GU 17.01.2008 n. 14: positività sierologiche confermate dal CRAIE nel 2008 : il CRAIE ha inviato n. 3 report sul monitoraggio al Ministero, regioni e Provincie autonome e I.I.ZZ.SS.

REGIONE	POS_AUT_AIE.2008
ABRUZZO	330
BASILICATA	4
CALABRIA	2
CAMPANIA	23
EMILIA ROMAGNA	8
FRIULI VENEZIA GIULIA	1
LAZIO	266
LIGURIA	0
LOMBARDIA	3
MARCHE	15
MOLISE	17
PIEMONTE	2
PUGLIA	6
SARDEGNA	4
SICILIA	4
TOSCANA	23
TRENTINO ALTO ADIGE	0
UMBRIA	29
VALLE D'AOSTA	0
VENETO	5
TOTALE	742

- Circuiti interlaboratorio organizzati dal CRAIE allegare protocollo invio

Nel 2008 il Centro di Referenza, come ogni anno dal 2002, ha organizzato un Circuito Interlaboratorio per la diagnosi sierologica di Anemia Infettiva Equina (AIE) mediante il Test di Immunodiffusione in Gel di Agar (AGID): AGID metodo OIE (Manuale OIE 2008 - 6^a edizione) e Test di Coggins (D.M. 04/12/1976). Hanno partecipato al Circuito 69 laboratori nazionali che eseguono la prova, principalmente distribuiti tra Sedi e Sezioni degli II.ZZ.SS.; hanno inoltre partecipato il Centro Studi del Servizio Veterinario militare di Roma ed il Laboratorio biologico del Servizio di igiene ambientale di San Marino.

I sieri oggetto della prova, prescelti tra i sieri dell'emoteca del CRAIE, sono stati sottoposti a prove di stabilità e di omogeneità (Guidelines OIE 1998. Guidelines of the Office International des Epizooties for laboratory quality evaluation, for international reference standards for antibody assays and for laboratory proficiency testing. Rev. Sci. Tech. Off. Int. Epiz., 17 (2), 600-609.), quindi inviati con un protocollo operativo dettagliato, descrittivo delle singole fasi operative del circuito.

I risultati ottenuti sono stati elaborati statisticamente in collaborazione con il personale dell'Osservatorio Epidemiologico dell'Istituto; è attualmente in corso la fase di stesura del protocollo relativo ai risultati ottenuti per il successivo invio ai singoli laboratori partecipanti.

- Prove Intralaboratorio e Proficiency test CRAIE 2008

Sono state eseguite con esito favorevole Prove per la verifica della capacità del laboratorio nell'applicazione del metodo per il Test di Immunodiffusione in Gel di Agar (AGID) eseguito sia mediante AGID metodo OIE (Manuale OIE 2008 - 6^a edizione) che Test di Coggins (D.M. 04/12/1976) e test ELISA (SA-ELISA II, Viral Antigens Inc.) per la sierodiagnosi di AIE attraverso Prove di Ripetibilità e Riproducibilità che hanno coinvolto i singoli operatori del laboratorio. I sieri utilizzati per la prova sono stati selezionati nell'emoteca del CRAIE, tra i sieri di collezione opportunamente controllati e validati in presenza di sieri di riferimento internazionale.

Nel 2008 il personale del Centro di Referenza ha svolto con esito favorevole un proficiency test sottoponendo ad esame mediante Test di Coggins (D.M. 04/12/1976), AGID metodo OIE (Manuale OIE 2008 - 6^a edizione) e test ELISA (SA-ELISA II, Viral Antigens Inc.), un pannello di n°20 sieri inviati previa richiesta dall'“Animal and Plant Health Inspection Service National Veterinary Services Laboratories” – Ames – USA.

- Flusso e reporting dati Piano di monitoraggio sierologico nazionale AIE come da Ordinanza Ministeriale 18 Dicembre 2007 in GU 17.01.2008 n. 14.

Nel corso del 2008 sono stati redatti ed inviati al Ministero della Salute, Regioni ed II.ZZ.SS:

- n° 2 report (Gennaio-Agosto e Gennaio-Dicembre) relativi agli esami complessivamente effettuati dagli II.ZZ.SS. nell'ambito del monitoraggio sierologico per AIE come da OM 18.12.07 in GU 14/2008 e dei casi di positività sierologica confermati dal CRAIE.

- Ricerca e sperimentazione:

Nell'anno 2008 sono stati portati a termine i seguenti Progetti:

- a) Progetto di Ricerca Corrente 2005 (IZSUM 10/05 RC) "Studio della prevalenza del complesso CAEV-MVV negli allevamenti ovicaprini di alcune Regioni Italiane (Umbria, Marche, Toscana, Sardegna e Sicilia) a cui il CRAIE ha partecipato come unità operativa.

Lo studio per valutare la prevalenza del complesso CAEV-MV negli allevamenti ovini e caprini previsto dalla ricerca in oggetto è stato condotto dall'unità operativa 6 su un campione di 69 aziende, distribuite nelle province di competenza territoriale dell'IZS di Pisa (Livorno, Lucca, Massa, Pisa). Gli allevamenti selezionati per lo studio sono stati campionati in maniera random a partire dagli allevamenti da testare nell'ambito dei piani di profilassi obbligatoria per Brucellosi negli stessi territori nel corso dell'anno.

I sieri raccolti ed esaminati sono stati complessivamente 1574. Gli esami sono stati condotti impiegando un Kit ELISA home made fornito dal Centro di Referenza dei Retrovirus dei Ruminanti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Perugia. Presentazione cobengo etc.

- b) Progetto di ricerca Corrente 2006 "Standardizzazione di metodiche molecolari innovative per la diagnosi diretta qualitativa e quantitativa di Anemia Infettiva Equina" in fase. I protocolli allestiti prevedono l'impiego di una nested-PCR per la diagnosi diretta di AIE mediante ricerca del DNA provirale in campioni di tessuti e sangue (buffy coat), prelevati da equidi con infezione in fase cronica, e l'applicazione della reazione di trascrizione inversa (o reverse, RT) dell'RNA genomico virale in DNA, combinata alla nested-PCR (RT-nested-PCR), per la rivelazione di particelle virali di AIE libere circolanti nel plasma di soggetti con infezione acuta, nei quali il virus è in fase di replicazione attiva. Per la diagnosi diretta quantitativa di AIE è previsto l'impiego della Real-Time Taq-Man PCR; tale metodica, rapida ed automatizzabile, può essere impiegata sia in campioni di tessuti e sangue, che nel plasma, per quantificare il virus eventualmente rilevato con nested-PCR o RT-nested-PCR. E' attualmente in fase di stesura una relazione dettagliata, inoltrata al Ministero della Salute.

- Consulenze, attività di docenza, collaborazioni nazionali

Nell'anno 2007 il CRAIE ha collaborato attivamente con AA.SS.LL, Regioni e Ministero Salute per la gestione di focolai di Anemia Infettiva Equina segnalati nel territorio nazionali, in seguito ai controlli effettuati sull'intera popolazione di equidi residente a livello nazionale ai sensi del Piano di sorveglianza per AIE previsto dall'Ordinanza Ministeriale del 18 Dicembre 2007 per il biennio 2008-2009.

- Attività di docenza
 - Dott. Riccardo Forletta Responsabile del Centro di Referenza per l'Anemia infettiva equina
 - Dott.ssa Ricci Ida – Veterinario Collaboratore presso il Centro di Referenza per l'Anemia infettiva equina

Evento (Titolo, Luogo e Data)	Ente organizzatore	Titolo intervento
Giornata di studio su Alcune malattie del cavallo e problematiche connesse alla loro sorveglianza svoltosi a Roma in data 17-3-08 presso la Regione Lazio	Istituto Zooprofilattico Sperimentale Regioni Lazio e Toscana e Regione Lazio	I RISULTATI DEL PIANO DI MONITORAGGIO NAZIONALE AIE DEL 2007
Evento formativo ECM “La diagnostica di laboratorio in sanità animale” tenutosi a Roma presso la Sede dell'IZSLT di Roma in data 24.06.08	Istituto Zooprofilattico Sperimentale Regioni Lazio e Toscana	“Diagnosi di laboratorio: metodi sierologici impiegati nella diagnosi di AIE” e “Applicazione di tecniche biomolecolari per la diagnosi diretta di AIE”
Evento formativo ECM “Infezioni da retrovirus e diagnosi di laboratorio” tenutosi a Roma presso la Sede dell'IZSUM Sede di Perugia in data 7.10.08	Istituto Zooprofilattico Sperimentale Regioni Umbria e Marche	“Anemia Infettiva degli equini: aggiornamenti su aspetti patogenetici, clinici, diagnostici” e “Anemia Infettiva degli Equini: i risultati del Piano di Monitoraggio Nazionale e riferimento sulla situazione epidemiologica nazionale”
Evento formativo ECM “La diagnostica di laboratorio in sanità animale” tenutosi a Roma presso la Sezione di Firenze dell'IZSLT in data 03.12.08	Istituto Zooprofilattico Sperimentale Regioni Lazio e Toscana	“Diagnosi di laboratorio: metodi sierologici impiegati nella diagnosi di AIE” e “Applicazione di tecniche biomolecolari per la diagnosi diretta di AIE”

- Pubblicazioni:

- Sala M., **Ricci I.**, Scaramozzino P., **Forletta R.** Studio trasversale di sieroprevalenza dell'Anemia Infettiva Equina in Italia nel 2007. Workshop Nazionale di Epidemiologia Veterinaria., 2008. Atti; p. 95

- Feliziani F., Stanghellini E., Ranalli M.G., Giammarioli M., Guidoni M., Perugini G., Ponti N., Purpari G., **Ricci I.**, Marini C., Rutili D. Studio della prevalenza di Lentivirus dei piccoli ruminanti in alcune regioni italiane. Workshop Nazionale di Epidemiologia Veterinaria, 2008. Atti; p. 23.

-

2. FORMAZIONE

Sono stati in linea di massima rispettati i programmi di formazione previsti nel piano formativo

3. RICERCHE

Sono dettagliate nell'ambito delle attività del Laboratorio di Ittiopatologia e CRAIE.

E' iniziata la Ricerca 2007 sulla produzione in fermentatore del vaccino per la brucellosi REV in collaborazione IZS PG.

4. PRODUZIONE VACCINO REV 1

Presso l'OF dell'IZS PG sono state prodotti circa 90.000 dosi di vaccino antibrucellare ovicaprino per la vaccinazione di ovini in Sicilia.

5. QUALITÀ

Rapporti sulle visite di sorveglianza ed accreditamento svolte da enti accreditanti: Nel 2008 è stata svolta una visita di sorveglianza da parte dell'ente accreditante (SINAL) da cui sono scaturiti 7 RNC e 1 RAP. I RNC sono stati chiusi nei tempi previsti, l'efficacia della RAP è stata valutata soddisfacente (Rapporto VI 22/08).

Rapporti su Verifiche Ispettive interne: Nel 2008 è stata effettuata n. 1 verifica ispettiva interna in data 28/02/08 (Rapporto V.I. n° 03/08) da cui sono scaturiti n° 6 rapporti di non conformità:

RNC QUA 24/08: chiuso

RNC QUA 25/08: chiuso

RNC QUA 26/08: chiuso

RNC QUA 27/08: chiuso

RNC QUA 28/08: chiuso

RNC QUA 30/08: chiuso

Per il RNC QUA 29/08 è stata accettata la riserva fatta.

Nel corso della VI è stata verificata l'efficacia di azioni correttive e preventive precedentemente aperte: sono state giudicate soddisfacenti tutte tranne le RAC QUA 28/07,

RAC QUA 262/06S, RAP QUA377/07 per le quali è stata effettuata una verifica ispettiva supplementare in data 24/11/08 (Rapporto VI 22/08): in tale occasione il risultato è stato soddisfacente.

Stato dei RNC: Nel 2008 sono stati rilevati nella Sezione n.25 RNC di cui 12 emessi dalla Sezione di Pisa, 6 emessi da Qualità in sede di verifica ispettiva e 7 emessi dal Sinal. I RNC risultano chiusi nei termini previsti.

I laboratori e i servizi interessati ai RNC emessi da Pisa sono:

Attività	Numero RNC
Laboratorio Alimenti	1
Centro di referenza AIE	1
Strumenti	8
Ad altre UO /Sezioni	2

Risultati di prove comparative tra laboratori o prove valutative: Le prove interlaboratorio sono state effettuate nel laboratorio Alimenti, nel laboratorio Ittiopatologia, nel laboratorio Sierologia e nel centro di Referenza AIE.

I risultati dei circuiti interlaboratorio relativi a: QM microbiologia , ELISA BLV, test Coggins e metodo OIE diagnosi AIE, ricerca costituenti o.a , determinazione tossine PSP sono stati inviati al SQ in documento a parte.

Controlli di qualità interni: I circuiti interlaboratorio insieme al programma di formazione del Personale indicano un adeguato livello della qualità analitica.

Idoneità delle procedure: La Sezione è in possesso di procedure gestionali e procedure operative adeguate alle necessità degli interventi tecnici.

Reclami: Nel 2008 non sono pervenuti reclami da parte degli utenti.

Miglioramento continuo della Qualità: Considerato che il nuovo SIL ha determinato un aumento del carico di lavoro, dovuto al fatto che vengono registrati i campioni anche non processati nei laboratori della Sezione si ritiene utile l'acquisizione di nuovi PC peraltro già in ordine e il trasferimento di un tecnico dal laboratorio all'accettazione;

- 1) Al fine di semplificare la comunicazione si ritiene di informare il personale del comparto delle modalità di accesso ad una mail personale;
- 2) Nell'ottica di semplificare il SQ vengono adottate ove possibile misure che lo consentano, tipo l'utilizzo di strumentazione comune per le attività di microbiologia e la diminuzione

degli strumenti da sottoporre a controlli microbiologici per la verifica della sanificazione (congelatori e bagnomaria).

6. OBIETTIVI

Ricerca di norovirus in alimenti di origine ittica con metodica PCR

Acquisizione e valutazione della metodica fornita da ISS

Stesura della procedura e del foglio di lavoro

Attivazione di una convenzione con il Centro Retrovirus dell'Università di Pisa.acquisizione del materiale per l'esecuzione della prova

Stesura di Linee guida regionali per la gestione delle morie di fauna ittica nelle acque libere

Conclusa l'attività del gruppo di lavoro misto (ARPAT, ASL, R.T., IZS), coordinato dal Laboratorio, per la stesura delle linee guida regionali in caso di moria di fauna ittica nelle acque libere.

Predisposta la scheda di rilevamento dati in corso di moria.

Il protocollo è stato inviato alla Regione Toscana per l'approvazione.

Stesura di schede di mappatura per implementazione Sistema GIS

Predisposta la scheda di censimento degli impianti ittici

Effettuati 7 sopralluoghi sui 12 programmati.

3 sopralluoghi sono stati effettuati congiuntamente al responsabile del settore ittico del Settore Medicina Predittiva e Preventiva della Regione Toscana.

Rispondere in maniera appropriata alle esigenze connesse alla gestione dei piani con particolare riferimento alla BT, AIE e TSE: Sono pervenuti dalle ASL delle province di PI; MS, LU e LI campioni per TSE i quali sono stati accettati dopo verifica verbali e congruità del campione, registrati ed inviati alla Sezione di Firenze gestendo nel contempo i risultati.

Nell'ambito dell'Ordinanza che prevede il monitoraggio sierologico dell'AIE sono pervenuti al laboratorio 10378 campioni.

Per quanto riguarda la BT sono stati controllate le partite di animali rintracciati provenienti da zone di protezione.

Attività diagnostica sierologia con metodo ELISA per IBR

Nel giugno c. a. è stato approvato dalla GRT il piano IBR. Nel laboratorio di sierologia sono state effettuate le azioni necessarie a poter rispondere alle esigenze connesse al piano.

Prove relative alle POS accreditate secondo la versione ISO 7218

L'ultima versione della ISO 7218 (guida sugli esami microbiologici degli alimenti) contiene importanti novità soprattutto in riferimento ai conteggi microbici.

1. L'obbligo dell'uso di una sola piastra per almeno 2 diluizioni successive
2. La misura dell'incertezza per la quale si rimanda alla ISO 19036.

Sono state effettuate le prove come previsto dal protocollo da tutti i tecnici su tutte le matrici previste.

A seguito del progetto della regione Toscana sulla ricerca di trichinella in suini macellati a domicilio e cinghiali cacciati è previsto un aumento dell'attività

Sono stati effettuati gli esami previsti dal piano e sono state attivate convenzioni con stabilimenti di macellazioni che avevano dimesso le attività di prova rispetto alla trichinella. N. esami 4638

Presentazione alla regione Toscana del piano triennale laboratorio ittiopatologia

E' stato presentato un piano di sviluppo e attività del laboratorio di ittiopatologia introducendo anche alcuni elementi innovativi come la ricerca di norovirus in prodotti ittici, la tipizzazione di specie ittiche con metodiche biomolecolari oltre le attività più prettamente istituzionali relative al controllo microbiologico. Il piano è stato successivamente approvato e finanziato.

Il CRAIE affronterà problemi connessi all'OM sul piano AIE

E' proseguita l'azione di conferma diagnostica sui soggetti trovati positivi o dubbi dagli altri IZZSS e la malattia appare endemica soprattutto in alcune zone del paese (gennaio-agosto 643 positivi) per cui si è presentato un piano di attività e di finanziamento straordinario alla DG per l'inoltro al competente ministero.

Eeguire le attività previste nell'ambito della ricerca corrente 2007 sul virus AIE e Visna Maedi.

Completata la ricerca 9DIR AIE. Mentre la Ricerca Visna Maedi Caev è stata oggetto di relazione al IV Workshop di epidemiologia veterinaria.

SEZIONE DI AREZZO
RESPONSABILE DR. GIOVANNI BRAJON

1. ATTIVITA' CORRENTE

Nell'anno 2008 l'attività corrente si è mantenuta attraverso una diversificazione delle attività che si inserisce nel cambiamento dei controlli legati ad alcuni piani nazionali in fase di revisione per l'applicazione dell'analisi del rischio.

In particolare per quanto riguarda i piani di eradicazione verso la Brucellosi e la Leucosi Bovina Enzootica, essendo la provincia di Arezzo ufficialmente indenne, i controlli diminuiscono in percentuale. Tuttavia è stato approvato in Toscana il Piano di eradicazione verso l'IBR e la Sezione di Arezzo sarà il punto di riferimento per i controlli delle seguenti province: Arezzo, Firenze e Siena qualora la Sezione di Siena non attivasse tale prova.

Il laboratorio di Diagnostica è stato impegnato nel processo di accreditamento attraverso l'inserimento della prova per *Tylorella equigenitalis* fra le prove accreditate della Sezione ed inoltre ha partecipato al circuito interlaboratorio VLA consentendo l'allineamento con le altre strutture accreditate dell'Istituto. Un forte incremento è stato registrato per l'attività diagnostica esterna con 41 sopralluoghi rispetto ai 12 effettuati nell'anno 2007: ci si rende sempre più conto che l'Istituto può avere un ruolo se quotidianamente si è vicini ai problemi di nostri stakeholder con particolare riguardo agli allevatori.

Il Laboratorio di Microbiologia Alimenti conferma il trend di riduzione dell'attività di controllo ufficiale legata alle norme comunitarie che garantiscono la sicurezza alimentare, tuttavia si registrano incrementi per l'attività legata agli autocontrolli e quest'aspetto rappresenta per il laboratorio una possibile caratterizzazione futura sia in previsione dell'attuazione del progetto regionale di razionalizzazione della rete dei laboratori di prevenzione sia perché la Provincia di Arezzo manifesta forte sensibilità alla valorizzazione delle filiere corte.

2. FORMAZIONE

Il personale ha conseguito i crediti formativi previsti grazie anche alla realizzazione di due eventi formativi interni riguardanti l'applicazione delle norme per il controllo microbiologico degli alimenti di origine animale (Reg. CE 2073/05). E' stato inoltre curato l'aggiornamento del personale sulle norme per la sicurezza nei luoghi di lavoro ed in considerazione della caratterizzazione della Sezione come Centro Studi per l'applicazione delle medicine complementari in veterinaria sono stati realizzati investimenti di formazione nel campo della fitoterapia e dell'omeopatia veterinaria.

3. QUALITA'

Adeguatezza delle procedure: Le procedure gestionali e operative sono adeguate alla finalità di tenere sotto controllo il sistema.

Questioni individuate nel precedente riesame :

- ◆ Rapporto sulle visite di sorveglianza e accreditamento svolte da enti accreditanti

La sezione di Arezzo non ha ricevuto la visita di sorveglianza SINAL nell'anno 2008. Ha comunque portato in accreditamento la prova *Taylorella equigenitalis* assenza/presenza.

- ◆ Rapporto sulle VI interne o eseguite da utenti/clienti o altre autorità e dei RNC

La Sezione ha subito la VI interna indicata dal piano annuale il 20/10/2008 alla data prevista. In sede di Verifica sono state rilevate 5 non conformità che sono state risolte secondo PG QUA006.

L'azione correttiva 345/07 è stata considerata non risolta efficacemente e verrà rivalutata in sede di verifica ispettiva interna nel 2009.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Ricerca corrente del Ministero della Salute sulla documentazione e caratterizzazione microbiologica dei processi e dei prodotti tipici tradizionali agro-alimentari italiani delle regioni Lazio e Toscana laddove sono stati effettuati 8 sopralluoghi aziendali presso la Coop. Di Montemercole. Durante i sopralluoghi sono stati fatti i campionamenti lungo la filiera produttiva su 2 lotti del prodotto Mattonella di Montemercole. Sono stati eseguiti i seguenti controlli microbiologici ambientali:

- 3 tamponi ambientali per ricerca di *Salmonella* spp e *Listeria monocytogenes*
- 2 campioni di siero esausto utilizzato per il lavaggio delle forme per ricerca di *Salmonella* spp. E *Listeria monocytogenes* e determinazione pH

Su 2 lotti di prodotto sono stati effettuati 10 campionamenti in 5 punti della filiera.

Sui campioni (ciascuno in 5 unità campionarie) sono state eseguite:

analisi relative ai rischi microbiologici riferiti a microrganismi patogeni:

- *Salmonella* spp., *Listeria monocytogenes* E.coli O157, *Campylobacter* spp
- numerazione di stafilococchi coagulasi positivi e clostridi solfito riduttori

analisi relative agli standard di processo:

- determinazione pH e aW
- andamento della carica mesofila totale nelle diverse fasi produttive

Determinazione e quantificazione delle flore tecnologicamente utili:

isolamento e quantificazione di:

- Lattobacilli
- Lattococchi mesofili
- Lattococchi termofili
- *Campylobacter* spp. e carica batterica totale

Su 2 campioni di latte innesto è stata effettuata la ricerca di lattobacilli e lattococchi. Essendo l'azienda anche di produzione primaria sono stati effettuati controlli di latte individuale per ricerca agenti di mastite e controlli parassitologici delle feci.

Ricerca Finalizzata 'L'adattamento degli animali di allevamento: ricadute su patologie e consumo di farmaci': sono state selezionate due aziende, in provincia di Arezzo che allevano bovini di razza Chianina secondo diverse tipologie di stabulazione, alimentazione e gestione sanitaria:

- allevamento convenzionale a stabulazione fissa che utilizza la medicina convenzionale
- allevamento biologico in cui è applicata soprattutto l'omeopatia .

Nell'anno 2008 si è provveduto, attraverso l'utilizzo di apposita *check-list*, alla raccolta dei dati aziendali e caratteristiche relative all'*housing* e al *management*, con particolare riferimento alla gestione sanitaria ed all'impiego di medicinali.

In entrambe le aziende sono stati individuati 10 vitelli in fase di svezzamento che saranno monitorati fino alla macellazione per i parametri previsti dal piano di ricerca.

Piano di Monitoraggio sullo stato sanitario dei colombi: sono stati controllati 131 colombi, catturati nel Comune di Arezzo sui quali sono state effettuate 724 determinazioni analitiche per le principali malattie diffuse di specie ed a carattere zoonosico.

Piano di monitoraggio sullo stato sanitario delle lepri catturate nell'ambito delle zone di ripopolamento e cattura: sono state esaminate complessivamente 150 lepri, durante le operazioni di cattura nelle ZRC della provincia di Arezzo, e sottoposte a test sierologici per evidenziare eventuali positività verso le seguenti malattie: brucellosi, tularemia, EBHS.

Piano di monitoraggio sulla presenza di *Trichinella* spp ai fini dell'ottenimento della qualifica di Regione a bassa prevalenza ai sensi del punto D. del Capitolo II dell'Allegato IV al Reg. CE 2075/2005. Nel corso dell'anno 2008 sono state realizzate le seguenti attività:

- Riorganizzazione dei processi di macellazione dei suini a domicilio con esami per la

ricerca di Trichine sul 100% degli animali sottoposti a visita post mortem da parte dei Servizi Veterinari delle Aziende USL.

- Sorveglianza attiva sulle specie selvatiche ritenute serbatoio di Trichine durante lo svolgimento delle campagne di abbattimento (volpi) o durante la stagione venatoria.
- Sorveglianza passiva sulle specie selvatiche ritenute serbatoio di Trichine da effettuarsi su animali rinvenuti morti.
- Sorveglianza attiva sui cinghiali abbattuti durante la stagione venatoria 2007-2008.

I risultati delle attività sono stati oggetto una relazione tecnica che ha consentito di programmare anche per l'anno 2009 il proseguimento del progetto.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

I Rapporti di collaborazione con altri enti sono aumentati grazie anche alle convenzioni stipulate nell'ambito delle medicine complementari: Scuola Superiore Internazionale di Omeopatia Veterinaria 'Rita Zanchi', Società Italiana di Agopuntura Veterinaria, Associazione di Fitoterapia 'Mario Resta', Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata. Con L'Università degli Studi di Siena - Facoltà di Medicina si svolge attività di tirocinio nei confronti degli studenti che frequentano il Corso di Laurea Triennale per Tecnico di laboratorio Biomedico. Con l'Azienda Sanitaria Locale USL 8 e con l'Ordine provinciale dei Medici Veterinari sono stati programmati e realizzati diversi eventi formativi e divulgativi:

- nei giorni 6 e 7 giugno 2008 durante la “Giornate della Salute 2008” è stato presentato un poster sulle principali attività dell’IZS;
- nei giorni 25-26-27-28 novembre è stato allestito uno stand dell’IZS presso il Forum Risk Management in Sanità;
- 25 maggio “Le malattie endocrine del cane dal punto di vista dell’internista”.

6. OBIETTIVI

Gli obiettivi programmati sono stati conseguiti: di particolare interesse risulta essere l'incremento delle prestazioni a pagamento sia attraverso l'aumento del numero di convenzioni stipulate sia attraverso l'inserimento nel tariffario della prestazione ricettazione per animali da cortile che nella Sezione rappresenta uno sviluppato settore di attività collegato alla consulenza che viene svolta quotidianamente ai numerosi piccoli allevatori della provincia.

7. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Nell'anno 2009 sarà dato avvio ad un processo di riorganizzazione dell'Istituto attraverso l'integrazione e la razionalizzazione delle attività.

La Sezione di Arezzo in questo progetto si caratterizza attraverso i seguenti punti:

- Sviluppo del Centro di Medicina Integrata in Veterinaria con le sue applicazioni per la salute animale, per l'igiene delle produzioni zootecniche e per la sicurezza alimentare.
- Sviluppo dell'attività di sierodiagnostica come punto di riferimento per la gestione del Piano di eradicazione verso l'IBR nonché di indicatori di salute e benessere animale
- Sviluppo dell'attività di diagnostica anatomo patologica, batteriologica e parassitologia con particolare attenzione all'applicazione delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro ed alla razionalizzazione degli ambienti
- Caratterizzazione dell'attività di controllo microbiologico degli alimenti con particolare riguardo al supporto tecnico scientifico nelle filiere corte promuovendo azioni di autocontrollo nel territorio in collaborazione con i Servizi veterinari delle ASL e con i laboratori privati.

Proseguirà l'impegno per il mantenimento del sistema di accreditamento che deve essere esteso a più prove anche per rispondere allo sviluppo di richieste per prestazioni verso terzi in ottemperanza alla norma che in Toscana stabilisce i requisiti dei laboratori che effettuano autocontrolli per le industrie alimentari.

Un impegno notevole sarà attribuito alla messa a regime del nuovo sistema informativo dei laboratori che dovrà essere adeguato alle esigenze di strutture di media e piccola entità rispetto alla sede di Roma.

Nell'ambito dello sviluppo del Centro di Medicina Integrata in Veterinaria sarà organizzata la seconda giornata di Omeopatia Veterinaria di Arezzo come uno degli obiettivi del progetto regionale per l'applicazione delle medicine complementari in veterinaria.

Per tutto quanto sopradDETTO diviene di fondamentale necessità il completamento dei lavori di ristrutturazione della Sezione terminati alla fine degli anni '90 consentendo la migliore razionalizzazione delle attività e dei servizi.

LA SEZIONE DI GROSSETO
RESPONSABILE DR. ALBERIGO NARDI

1. ATTIVITA' CORRENTE

Si registra una diminuzione del numero delle prove effettuate nell'ambito dei controlli previsti dai piani nazionali e regionali sia per il controllo degli alimenti sia per i piani di risanamento.

La tendenza, ormai avviata da qualche anno, è dovuta da un lato ad una più efficace programmazione dei campionamenti, sempre di più legati ad un effettiva valutazione dei rischi, e dall'altro all'innalzamento del livello sanitario raggiunto dagli allevamenti Toscani che ha come diretta conseguenza una riduzione della percentuale di campionamenti.

Inoltre si conferma una continua riduzione del numero delle aziende zootecniche che trovano sempre maggiori difficoltà nel rimanere sul mercato e sono quindi costrette a cessare l'attività.

Parallelamente abbiamo registrato un aumento delle attività legate alla registrazione e alla refertazione dei campioni pervenuti e di quelli trasferiti dovuta sia alla convergenza dei campioni di latte di tutta la toscana su Grosseto che alla convenzione con la ASL9 per il controllo delle acque.

Ma lo sforzo maggiore del personale è stato sicuramente dedicato ad altre attività quali la formazione, il sistema qualità e soprattutto l'applicazione del nuovo sistema informativo (SIL) che ha richiesto moltissime ore di applicazione per la formazione e per i continui scambi di informazioni e richieste di intervento.

La struttura del nuovo SIL, concepito per un modello organizzativo che prevede l'accettazione centralizzata, ci ha indotti ad effettuare cambiamenti che hanno coinvolto tutto il personale tecnico e dirigente in uno sforzo comune teso alla realizzazione di questo progetto.

In mancanza di personale da poter dedicare a tempo pieno a questo tipo di attività si è scelto di procedere alla turnazione tra i tecnici dei vari laboratori in modo da garantire la presenza di due operatori al front-office dell'accettazione. Il materiale viene controllato e accettato con l'attribuzione del numero di registrazione e trasferito successivamente ai rispettivi laboratori per il completamento della procedura e l'attribuzione delle prove. Questo modello organizzativo con l'attuale dotazione di personale e con le grosse difficoltà legate alla complessità del programma ci sembra attualmente l'unico praticabile ma comporta comunque un rallentamento delle attività nei laboratori e di conseguenza nei tempi di risposta che ci deve far riflettere sull'opportunità di effettuare necessari adeguamenti.

Sicurezza alimenti: Il piano sanitario Regionale 2008/2010 prevede il massimo raccordo dell'attività di prevenzione con Enti della Regione che hanno competenze utili alla tutela della

salute collettiva (Laboratori di Sanità Pubblica, ARPAT, Agenzia Regionale Sanità, Istituto Zooprofilattico Sperimentale, ARSIA, CSPO/ISPO).

Di particolare rilievo risulta la costruzione di una rete regionale dei Laboratori a vario titolo impegnati nel controllo ufficiale e nel sostegno alle attività di prevenzione.

A tal fine nel triennio di vigenza del Piano Sanitario sarà predisposto un piano di riorganizzazione di tali laboratori che porti alla creazione di una rete integrata che eviti duplicazioni e favorisca la nascita di punti specialistici di eccellenza.

A seguito della recente riorganizzazione volta ad una razionalizzazione dei controlli su tutte le matrici alimentari nell'ambito del dipartimento della Prevenzione della ASL9 di Grosseto si è fatto sempre più stretto e proficuo il rapporto di collaborazione e integrazione con i servizi del dipartimento della Prevenzione della ASL9 di Grosseto nella programmazione delle attività e per la formazione del personale tecnico e laureato.

Da più di un anno la nostra Sezione esegue per conto della ASL9 tutti gli esami microbiologici previsti sulle acque potabili, termali e di balneazione e sugli alimenti non di origine animale.

Il laboratorio di microbiologia degli alimenti ha complessivamente ricevuto n 1719 campioni di cui 1398 campioni d'acqua

così ripartiti

Acqua destinata al consumo umano 1320 campioni

Acque utilizzate in azienda e stabilimenti di produzione 17

Acque termali 17 campioni

Acque minerali 5 campioni

Acque di balneazione per attività sportive e ludiche 39

Complessivamente sono state effettuate 6706 determinazioni analitiche di cui 4054 relative ai campioni di acqua

Nel corso dell'anno si è proceduto all'accreditamento di 4 prove effettuate sulla matrice acqua.

Le prove accreditate sono la Carica batterica a 22°C , la carica batterica a 37°C, il conteggio dei Coliformi totali e quello di E. coli.

E' proseguita anche nel 2008 l'attività di controllo delle contaminazioni da aflatossine nel latte

L'attività ha riguardato complessivamente 1293 campioni , rimanendo pressoché costanti rispetto al 2007, di cui 338 per conto del Consorzio Produttori Latte Maremma su campioni di latte di cisterna, e su 955 per conto di singoli allevatori.

Sanità animale: La Provincia di Grosseto costituisce ancora oggi il territorio con il più significativo patrimonio zootecnico della Toscana, tanto da giustificare nei Piani Sanitari

Regionali che si sono succeduti, la destinazione di specifiche risorse per le attività sanitarie da svolgere nel “**distretto rurale grossetano**”;

Nel 2008 con il collocamento a riposo del tecnico DS Pietrini, il laboratorio di sierologia ha operato con due soli tecnici a tempo determinato.

Pertanto il carico di lavoro, nonostante la diminuzione dell'attività come numero complessivo di determinazioni, in quanto la provincia di Grosseto è Ufficialmente Indenne per Brucellosi ovi-caprina da più di 2 anni, si è mantenuto molto elevato. E' proseguita l'attività relativa alla sorveglianza sierologica ed entomologica per la Blue tongue ed al piano di sorveglianza dell'anemia infettiva equina; inoltre, essendo stato approvato dalla Regione Toscana il piano di controllo dell'IBR, pur non avendo registrato un numero significativo di adesioni, il laboratorio ha iniziato ad effettuare le prove relative ai test ELISA abbreviando così i tempi di risposta con conseguente miglioramento del rapporto con l'utenza.

Il laboratorio ha inoltre concluso, come Unità Operativa, il progetto di ricerca corrente 2005 “Studio della prevalenza del complesso CAEV-MV negli allevamenti ovi-caprini di alcune Regioni Italiane (Umbria, Marche, Toscana, Sardegna e Sicilia)” di cui è capofila il Centro di Referenza per le Malattie da Retrovirus dei piccoli ruminanti c/o l'IZS Umbria e Marche ed i cui risultati sono stati presentati in un poster al VI Workshop Nazionale di epidemiologia veterinaria.

E' stato portato a termine anche il progetto finanziato dalla Regione Toscana sul Monitoraggio straordinario dell'influenza aviaria nel lago di Montepulciano(8AVI).

Ma ciò che più ha impegnato il personale del laboratorio è stato il passaggio, dal mese di giugno 2008, al nuovo sistema informativo che, oltre ad essere stato implementato in “progress”, comporta dei passaggi più indaginosi rispetto al precedente, con dilatazione dei tempi necessari per i vari step, dall'accettazione all'emissione del rapporto di prova.

Unità specialistica medicina forense veterinaria

Presso la sede di Grosseto, da gennaio 2008 a giugno 2008, sono stati effettuati **40 interventi** diagnostici con l'utilizzo di specifiche tecniche di Medicina Forense Veterinaria per la determinazione delle cause di morte di animali domestici, selvatici e marini, oggetto di misure legali di protezione.

In 4 casi, ovvero il 10% del totale, l'intervento è stato richiesto dalle autorità giudiziarie.

E' stata inoltre fornita assistenza diagnostica e consulenza sanitaria al Centro di Recupero di Animali Selvatici ed Esotici di Semproniano (GR) e al Parco Faunistico del Monte Amiata (GR).

Il giorno 23 Aprile 2008, presso la sala riunioni della Regione Toscana, si è tenuta la presentazione delle attività erogabili dall'Unità Specialistica di Medicina Forense Veterinaria Terrestre e Marina alle aree protette regionali per la tutela della biodiversità.

Alla riunione erano presenti rappresentanti del Coordinamento Regionale del Corpo Forestale dello Stato, dell'ARPAT, delle Capitanerie di Porto. Erano inoltre presenti dirigenti responsabili del settore aree protette e biodiversità delle Province e dei Parchi Regionali e Nazionali.

E' stato presentato un poster sulle attività dell'Unità Specialistica di Medicina Forense Veterinaria al VI° European Association for Forensic Entomology Meeting, tenutosi a Creta il 20-24 maggio 2008, in collaborazione con il Forensic Entomology Lab – F.E.Lab della ASL TO1 di Torino, dal titolo “Forensic entomology in poisoned bears (*Ursus arctos*) and wolves (*Canis lupus*) in Central Italy: the importance of a specialized team investigating crimes on animals”, degli autori Paola Magni del F.E.Lab (Torino) e Rosario Fico.

2. FORMAZIONE

Particolarmente rilevante è stata l'attività didattica tenuta dal personale della Sezione.

Gli eventi formativi attinenti attività specifiche dei singoli laboratori, hanno coinvolto sia il personale interno della Sezione che le diverse figure professionali della ASL che operano nel controllo della sicurezza degli alimenti.

In particolare sono stati organizzati i seguenti corsi:

- “Regolamento CE 2073/2005: linee guida per l'applicazione” – docente: Sandra Gradassi loc. RISPESCIA 1 27 febbraio 2008 - destinato a Medici, Veterinari, tecnici della prevenzione, tecnici di laboratorio biomedico della ASL 9 di Grosseto e della sezione di Grosseto dell'IZS Lazio e Toscana impegnati nelle attività di campionamento ufficiale ed esecuzione delle ricerche microbiologiche su matrici alimentari. I partecipanti sono stati 50.
- “Malattie di origine alimentare”: aggiornamento sui principali agenti batterici e sui patogeni emergenti” - docenti: Sandra Gradassi, Gianni Bartolini - svolto nei giorni 27 novembre, 2 e 18 dicembre, destinato a medici, veterinari, tecnici della prevenzione delle aziende sanitarie locali, tecnici di laboratorio dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana impegnati nel settore della microbiologia alimentare a cui hanno partecipato 35 persone per ogni edizione.

Sono stati inoltre organizzati due corsi di formazione interna:

- DPI : il corretto uso in laboratorio: Nardi Alberigo, Rosario Fico, Riccardo Pietrini, Gianni Bartolini - 28 febbraio :destinato a tutto il personale del ruolo tecnico-sanitario operante in

Istituto sotto forma di dipendenti a tempo indeterminato e determinato, di consulenti o contrattisti. Con la finalità di fornire ai partecipanti le conoscenze e gli strumenti fondamentali per la prevenzione dei rischi biologici e chimici che possono verificarsi durante lo svolgimento delle attività nella Sezione

- Mastiti: identificazione degli agenti eziologici : Sandra Gradassi svolto nei giorni 21 e 29 febbraio; destinato ai Tecnici di laboratorio dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana con lo scopo di fornire al personale una guida per il riconoscimento e l'identificazione dei microrganismi in grado di determinare l'insorgenza di mastiti nella specie di interesse zootecnico

3. QUALITA'

Adeguatezza delle procedure: Nel 2008 sono state revisionate 3 PG e 4 POS.

Le POS sono state revisionate per chiudere una NC emessa dal SINAL.

POS SPG 002 NOR COLIFORMI ED ESCHERICHIA COLI

POS SPG 001 NOR CARICA MESOFILA

POS SPG 003 NOR COLIFORMI ED ESCHERICHIA COLI BETAGLUCURONIDASI

POSITIVI, per renderla conforma a quanto previsto dalle norme di igiene e sicurezza.

– Questioni individuate nel precedente riesame

– Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive.

4. OBIETTIVI

[A1.1.2/5] Il nuovo software di accettazione e gestione dei campioni è stato adottato in tutti i laboratori previsti, tutto il personale è stato formato e coinvolto.

È stata organizzata l'accettazione centralizzata con turnazione degli operatori dei vari laboratori.

[A3.1.1/12] I piani di controllo BT, TSE, Influenza aviaria e altre emergenze sono stati attuati e rendicontati secondo quanto previsto dai rispettivi piani Nazionali e Regionali. Sono state eseguite 6989 prove per BT.

[A3.2.3/12] Sono stati forniti report trimestrali delle attività

[A4.1.1/33] I piani Nazionali e Regionali per la sicurezza alimentare Convenzione ASL9 8ACQ e progetti Regionali monitoraggio Trichinella 8PIG e 8CING sono stati svolti entro il 31/12

Sono state eseguite prove microbiologiche su 1398 campioni di acqua e 1547 campioni per trichinella.

[B1.1.2/6] Centro eccellenza Regionale per il controllo del latte

E' stata soddisfatta la domanda di controlli da parte di allevatori, associazioni e ASL fino al 31/12

Sono stato predisposto un progetto per la profilassi delle mastiti destinato ai produttori di latte crudo alimentare e sono state eseguite le prove previste dal protocollo di ricerca tra gli IZS per uniformare la curva di conversione delle apparecchiature Bactoscan in uso presso i nostri laboratori.

[B1.1.3/1] 1)Attivazione Unità Specialistica di Medicina Forense Veterinaria Sono stati effettuati gli incontri previsti e le azioni programmate entro il 31/12. Le procedure sono in corso di rielaborazione a seguito dell'applicazione del nuovo SIL.

[C1.1.1/32] Partecipazione ai seguenti progetti di ricerca corrente:

1) Studio sulla prevalenza di Visna-Maedi nella popolazione ovina della provincia sono state eseguite 1483 prove su 41 allevamenti coinvolti

2) 9 DOC Caratterizzazione microbiologica prodotti tipici in corso secondo programma

3) 9 CRU Latte crudo alimentare e 9 EPI Prototheca spp. Sono in corso secondo programma

[D2.1.2/4] Organizzazione corsi accreditati ECM

Sono stati programmati ed effettuati i seguenti corsi

1) Aggiornamento applicazione 2073 30/06

2) aggiornamento su tossinfezioni alimentari 31/12

3) Medicina Forense Veterinaria corso interno – Roma – 30/06

[E3.1.1/7] Pietrini Riccardo ha partecipato al corso di formazione previsto. E' in corso la revisione del Documento Valutazione Rischi della Sezione in funzione dei recenti adeguamenti.

5. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALE

Laboratorio latte

Interrotto nel 2007 il progetto per l'avvio di un sistema di campionamento ed analisi per arrivare al pagamento del latte ovino in base alla qualità per il mancato accordo di filiera tra Regione Toscana, organizzazioni ed associazioni dei produttori di latte ovino ed imprese del settore caseario, nel corso del 2008 si è registrato un sensibile calo del numero di campioni pervenuti che sono stati infatti 9.841 contro i 13.966 del 2007.

Sono sempre più numerosi gli allevatori che consegnano direttamente i campioni di latte crudo per la verifica della rispondenza ai requisiti di legge senza usufruire dei servizi delle Associazioni di categoria.

Questo comporta per il personale del laboratorio una frammentazione e aumento dell'attività di registrazione e refertazione.

Prosegue l'attività di assistenza ai produttori di latte attraverso l'esecuzione delle determinazioni analitiche dei requisiti igienici richiesti dai regolamenti comunitari oltre che merceologici: risultano apprezzate le possibilità di fornire la valutazione di Urea e Caseina.

Il laboratorio fornisce ad Associazioni di Categoria, Caseifici e singoli allevatori che ne hanno fatta debita richiesta, attraverso il servizio latte on-line i risultati analitici in tempi reali.

Sensibile diminuzione del numero di campioni di latte di pecora: la crisi che attraversa ormai da anni il settore, la mancanza di sistemi di pagamento del latte in base alla qualità, il mancato accordo sul prezzo del latte e la carenza di riferimenti normativi, fanno sì che gli allevatori non investono e non sono nemmeno stimolati ad intraprendere misure di controllo e profilassi delle mastiti.

Solamente gli allevatori che trasformano il latte in proprio mostrano un maggior interesse nel miglioramento della qualità delle produzioni.

6. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

E' necessario dotare la Sezione di nuove risorse e dotazioni strumentali introducendo metodiche diagnostiche innovative che possano fare fronte alla crescente domanda ed elevare il livello qualitativo delle prestazioni.

Devono ancora essere eseguiti i lavori di ripristino dei locali diagnostica e necroscopia a seguito di lavorazioni male eseguite nel corso della ristrutturazione.

Permangono le criticità relative alla precarietà e all'avvicendamento del personale.

Si ribadisce la necessità di attivare meccanismi efficaci per la sostituzione del personale assente per motivi di salute o collocato a riposo in quanto il numero di tecnici nei laboratori delle Sezioni è talmente ridotto rispetto alle specifiche competenze che spesso si è costretti alla sospensione di certe attività per consentire la partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento o per la fruizione delle ferie.

Parallelamente all'aumento delle attività di tipo sanitario sia in termini di qualità che di varietà delle prestazioni erogate, aumentano continuamente anche quelle di tipo burocratico e amministrativo, sempre più invadenti e onerose sia per il personale tecnico che per quello Dirigente.

Occorre assolutamente semplificare e snellire, rendendolo più efficace, il nuovo sistema informativo cercando di eliminare le ridondanze e certi passaggi inutili per le Sezioni dove il personale che esegue l'accettazione spesso è poi lo stesso che esegue le prove nei laboratori.

LA SEZIONE DI SIENA
RESPONSABILE DR. MASSIMO MARI

1. ATTIVITA' CORRENTE

Di seguito viene analizzato il numero di accettazioni effettuato dalla Sezione negli ultimi sei anni:



E' stato confermato anche nel 2008 il trend positivo che già si era verificato nel 2007, con addirittura un lieve incremento. Resta da stabilire quanto tale aumento sia dovuto dalla concomitanza del piano di monitoraggio dell'Anemia Infettiva Equina e del piano Regionale per la Trichinella. Tale risultato appare però incoraggiante per l'anno che sta iniziando in quanto si deve sottolineare il disagio con cui il personale si è trovato a dover convivere negli ultimi mesi del 2008, a seguito dell'agognato inizio dei lavori di ristrutturazione dei locali della Sezione. Anzi con l'apertura del cantiere alcune attività (penso ad esempio alle necroscopie sui grossi animali e ad alcune attività connesse alla gestione di campioni-reperto di alimenti) sono state sospese o effettuate presso altre Strutture dell'IZS con conseguente calo nel numero di prestazioni effettuate. Con questo vorrei sottolineare l'abnegazione e la pazienza del personale della Sezione nell'adattarsi ad una situazione sì difficile, ma che nel giro di pochi mesi consentirà alla Struttura di esprimere al meglio il suo potenziale. Per quanto riguarda l'attività del 2008 è proseguita la strada del miglioramento della diagnostica soprattutto curando di più la parte di laboratorio. Resta difficoltoso però il dover approcciarsi al territorio senza poter offrire quei servizi innovativi che sempre più vengono richiesti nella zootecnia del giorno d'oggi. Si spera quindi che i nuovi locali della Sezione, che verranno arricchiti con 2 nuovi laboratori, possano essere dotati di strumenti che consentano di poter fornire al territorio della Provincia, e

perché no dell'intera Regione, servizi diagnostici per poter fronteggiare le emergenze con rapidità economicità ed efficacia. Da segnalare come nel 2008 si è registrato un calo nelle attività legate alla gestione dei focolai di Scrapie in Provincia di Siena.

Per quanto concerne le attività correnti relative ai laboratori sierologia ed alimenti c'è da dire che essi continuano a risentono del calo fisiologico dovuto sia all'ottenimento dello status di provincia indenne da brucellosi e leucosi sia ad un approccio nell'igiene degli alimenti sempre più orientato verso l'autocontrollo. Vorrei però far notare come nel 2008 si noti una seppur lieve inversione di tendenza. Per la sierologia si è molto lavorato sugli esami per leishmaniosi (tra l'altro prestazione a pagamento); ad oggi si può dire che praticamente tutti gli ambulatori di piccoli animali di Siena e comuni limitrofi si servono della Sezione di Siena per l'esecuzione della prova.

Anche per quanto concerne il laboratorio alimenti si è iniziato a cercare di incentivare il numero di esami effettuati per autocontrollo; in questo caso il campo di azione è particolarmente difficile vista anche la concorrenza di laboratori privati, che forniscono, oltre al servizio di laboratorio anche consulenza sui piani di autocontrollo. Si conta comunque anche in questo campo di stipulare nei primi mesi del 2009 una convenzione per fornire attività di supporto laboratoristico ad uno studio di consulenza di autocontrollo della città di Siena.

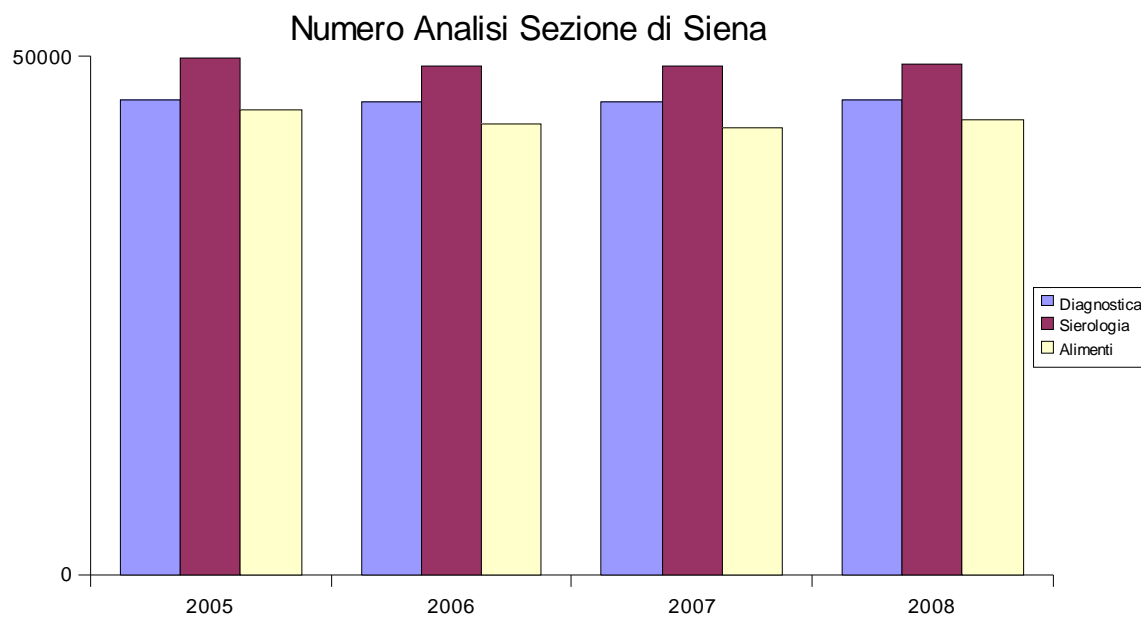
Un discorso a parte vorrei infine riservarlo agli esami sul latte:

negli ultimi tempi l'esame per la carica batterica sul latte ha preso il posto di quello che era una volta l'allestimento degli autovaccini per le diverse malattie degli ovini; ovvero quello di essere un forte incentivo nei confronti degli allevatori a servirsi dell'IZS. Nell'ultimo anno si è notato un forte aumento di richieste per analisi di CBT sul latte ovino e tale aumento si è riversato favorevolmente sui numeri di analisi effettuate da questa Sezione. Da segnalare come anche molti allevatori della zona di Volterra (Provincia di Pisa) si rivolgano a noi per ottenere prestazioni sia di natura diagnostica sia di verifica in autocontrollo dei parametri del latte.

Il potenziamento dell'attività del centro latte di Grosseto farà sì che la Sezione di Siena nel 2009 non potrà contare su un numero discreto di analisi. Si spera che tale diminuzione venga compensata dal dotare la Sezione di maggiori possibilità di fornire servizi competitivi al proprio territorio e, possibilmente, fungere da centro di eccellenza per la Regione Toscana per attività volte a salvaguardare gli allevatori.

Di certo per il 2009 il personale del lab. Di Diagnostica ha intenzione di curare maggiormente la presenza sul territorio cercando di incentivare le attività legate ai sopralluoghi in azienda (anche se c'è da tenere presente che il numero di persone attualmente impiegate in Sezione è appena sufficiente per l'espletamento delle attività ordinarie).

La tabella seguente riporta il trend delle analisi effettuate in Sezione a partire dal 2005; vorrei far notare come il numero risulti costante o addirittura in lieve aumento.



2. FORMAZIONE

Il piano formativo predisposto per il 2008 è stato in gran parte rispettato, riuscendo a consentire a tutto il personale almeno in parte l'ottenimento di crediti ECM.

Il problema è sempre dovuto alla carenza nel numero del personale, appena sufficiente per l'espletamento delle attività ordinarie e legate al SQ.

Da segnalare come alcuni corsi seguiti dal personale del lab. Alimenti abbiano riguardato l'acquisizione di competenze nell'ambito della stima dell'incertezza di misura nelle prove di laboratorio.

Attenzione è stata inoltre riposta ai corsi sul nuovo sistema normativo riguardante la sicurezza dei luoghi di lavoro.

Per il 2009 si ritiene in generale di confermare pertanto quanto già stabilito nel 2008 precisando che:

- Il personale in carico all'OEVVR dovrà sviluppare competenze su metodi statistici avanzati
- Venga data priorità ai corsi riguardanti argomenti correlati allo sviluppo del SQ
- Vengano coperti i crediti ECM dovuti per l'anno 2009.

3. QUALITA'

Adeguatezza delle procedure: Non si segnala alcun problema riscontrato riguardo a questo punto.

Questioni individuate nella precedente relazione annuale: Non vi sono questioni individuate

Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione, sorveglianza e verifiche da altri enti o clienti: E' stata effettuata la visita interna di sorveglianza da parte del Servizio Assicurazione Qualità (QUA) in data 4 marzo.

Il 16 maggio è stata effettuata visita ispettiva da parte del SINAL

Il 17 dicembre è stato effettuato un Audit da parte del Ministero relativamente alle attività di laboratorio svolte per conto dell'USDA-FSIS.

Nel successivo paragrafo verranno dettagliate le non conformità:

Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive-preventive: Nelle tre verifiche sopra citate sono state rilevate 15 non conformità che sono state tutte gestite e chiuse o da chiudere nei tempi previsti.

A parte le non conformità dovute ai malfunzionamenti di apparecchiature, spesso tali non conformità riguardano principalmente aspetti dovuti a mancate revisioni dei documenti del Sistema.

Da segnalare in positivo il giudizio espresso sia dal SINAL sia dal Ministero sul coinvolgimento del personale nel SQ e sul miglioramento della conoscenza della documentazione del Sistema.

4.PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Per quanto riguarda il progetto OEVR si rimanda al punto 8.

5.RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

E' continuata come negli scorsi anni l'attività di tirocinio pratico per 15 studenti del 3° anno del corso di laurea di I livello in tecnici di laboratorio biomedico, mediante stipula di convenzione tra l'Istituto e L'Università degli Studi di Siena.

Sono inoltre stati ospiti della struttura per attività di tirocinio due studenti del corso di Laurea in Scienze delle Produzioni animali ed uno studente del corso di Laurea in Veterinaria della Facoltà di Veterinaria dell'Università degli Studi di Pisa. Da sottolineare che due tirocinanti hanno scelto di frequentare i laboratori della Sezione pur abitando in Province diverse da quella di Siena; interrogati da me sul motivo della scelta, mi è stato risposto che altri studenti che avevano negli anni scorsi frequentato la Sezione, avevano riferito di aver ricevuto un'ottima formazione sia dal punto di vista teorico sia, soprattutto, da quello pratico.

6.OBIETTIVI

Tutti gli obiettivi della Struttura possono dirsi pressoché raggiunti;

Di seguito si riporta una descrizione degli obiettivi previsti per l'anno 2008:

Obiettivo A3.2.2/2 Accredimento metodica OIE per Anemia Infettiva Equina (AIE)

-Sono state effettuate tutte le prove di validazione e verifica della capacità del laboratorio ad eseguire la prova

.-La prova è stata oggetto di valutazione nel corso della visita SINAL del 16 maggio u.s.

.-La prova al 31/12 risulta inserita nell'elenco SINAL

Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

Peso dell'obiettivo 25%

Personale coinvolto: Lab. Sierologia – Referente per la Qualità

Obiettivo A3.2.3/3: Invio flussi dati Sanità Animale e Zoonosi alla Regione e/o Min. Salute

L'Obiettivo prevede lo svolgimento di due Attività:

1. Invio trimestrale flussi concordati con Regione Toscana: Sono stati inviati i dati relativi ai quattro trimestri. Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

Invio relazione zoonosi per la Regione Toscana all'Osservatorio di Roma per l'aggregazione e l'inoltro tramite il Sistema informativo predisposto dall'IZSAM:

La Relazione è stata inviata all'OEVR di Roma entro il mese di Marzo
Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

Peso dell'obiettivo 25%

Personale coinvolto: Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale della Toscana (OEVRT)

Obiettivo A4.1.1/1 Invio Modello B attività analitica 2007 Reg. Toscana – PNR verso Min Salute - flussi dati alimenti alla Regione

L'Obiettivo prevede lo svolgimento di due Attività:

1. Invio flusso Modello B al Servizio Igiene Pubblica della Regione Toscana che si occuperà dell'aggregazione: La Relazione è stata inviata entro il mese di febbraio - Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

2. Aggiornamento base dati NSIS del Ministero riguardante i campioni e le prove effettuate nell'ambito del PNR nella Regione Toscana: E' stato eseguito un aggiornamento mensile della base dati sopra menzionata.

Sono state tracciati campioni non recuperati dal NSIL e sono stati inseriti in banca dati
Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

Peso dell'obiettivo 25%

Personale coinvolto: Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale della Toscana (OEVRT)

Obiettivo A4.3.1/3 Partecipazione dell'OEVRT come UO al progetto sulla sicurezza alimentare promosso dalla Regione Toscana

E' stata impostata l'attività della UO Sez. di Siena nell'ambito del progetto. Si prevede di iniziare l'attività di analisi entro la fine del mese di marzo. La Regione ha comunque prorogato la durata del progetto per tutto il 2009.

Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 95%

Peso dell'obiettivo 5%

Obiettivo B1.1.2/13 Sviluppo di applicativo web based per la gestione dei fogli di lavoro dei laboratori di microbiologia degli alimenti.

L'Obiettivo prevede lo svolgimento di due Attività:

1. Sviluppo dell'applicativo web based

L'applicazione è stata scritta ed è funzionante all'indirizzo web <http://10.10.9.200/fogliolavoro>

Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

2. Test dell'applicazione nelle Sezioni di Siena, Arezzo e Firenze

Il test è in corso e l'applicazione viene usata nella Sezione di Siena; dal mese di Settembre è disponibile per le altre strutture.

Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

Peso dell'obiettivo 10%

Personale coinvolto: Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale della Toscana (OEVRT)

Obiettivo C1.1.1/5 Partecipazione come UO a progetto di Ricerca corrente su Risk assessment

Il progetto è stato presentato ed approvato come ricerca corrente

Percentuale di raggiungimento al 31 dicembre: 100%

Peso dell'obiettivo 10%

Personale coinvolto: Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale della Toscana (OEVRT)

7. CENTRI DI REFERENZA

Non applicabile alla Struttura

8. LABORATORI DI ECCELLENZA REGIONALI

Di seguito vengono riportate le principali attività svolte dall'Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale (OEVR) laboratorio di eccellenza finanziato dalla Regione Toscana.

- 1 Predisposizione campionamento Es. istologico PNR
- 2 Relazione Modello B per Min Salute
- 3 Campionamento Dec. Ce 2008/55
- 4 Dossier esami Listeria e E.coli Regione Toscana anni 2006-2007
- 5 Parere su campioni piano ovaiole
- 6 Assistenza alla Regione nelle attività connesse alla raccolta dati per Audit FVO
- 7 Programma fogli di lavoro
- 8 Programma reagenti FI
- 9 Elaborazione dati per Ministero progetto Genotipi Scrapie
- 10 Elaborazione mappe per focolaio MVS Cortona
- 11 Dossier su Trichinelle Reg. Toscana
- 12 Elaborazione mappe per focolaio MVS Prov. Viterbo con zone di restrizioni ricadenti in Toscana

Come lo scorso anno sono state portate avanti azioni principalmente volte alla riorganizzazione e/o alla messa in funzione di flussi dati IZS – Regione; in particolare si sono gestiti i flussi dati PNR dal vecchio SIL al NSIS del Ministero. Nell'ultimo trimestre è stata effettuata un'analisi sulle criticità mostrate dal vecchio SIL, con lo scopo di recuperare campioni PNR e PNAA non rendicontati che sono stati evidenziati incrociando i dati IZS con quelli inviati dai Servizi Veterinari ASL.

E' stata tenuta una lezione su “Dal dato all'informazione in Sanità Pubblica Veterinaria” al corso satellite al IV Workshop di Epidemiologia veterinaria presso la Sede di Roma IZSLT.

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Di seguito vorrei riassumere gli obiettivi di miglioramento che l'analisi della situazione attuale del SQ della Sezione di Siena suggeriscono per il 2009:

- Uno dovrà essere sicuramente rivolto all'accreditamento della prova di Trichinella con la metodica digestione artificiale, richiesta resa cogente dal Reg. CE 2075/2005 (la prova è in deroga fino al 31/12/2009).
- Visto anche il ripetersi nelle varie visite ispettive di non conformità riguardanti lo stato di revisione dei documenti, ritengo opportuno inserire tra gli obiettivi di miglioramento del SQ della Sezione l'impegno ad effettuare puntualmente la revisione o a confermare la validità dei Documenti del Sistema. C'è comunque da dire che tale compito sarà più facilmente fattibile nella seconda metà dell'anno, quando i lavori di ristrutturazione dello stabile consentiranno l'accesso ai locali rinnovati, con lo spostamento di alcune attività nei nuovi laboratori ed il conseguente bisogno di revisionare procedure e DO.
- Infine dovrà essere posta particolare attenzione nel configurare il nuovo Sistema Informativo dei Laboratori (SIL) alle esigenze ed alle specifiche richieste dal SINAL per l'emissione di rapporti di prova conformi alla UNI/ISO/IEC 17025

Tutte queste proposte verranno sicuramente inserite come obiettivi della Struttura per l'anno 2009.

LE SEZIONI DEL LAZIO

LA SEZIONE DI LATINA
RESPONSABILE: DR. RENATO UGO CONDOLEO

1. ATTIVITA' CORRENTE

Presso i laboratori della Sezione di Latina, nel corso dell'anno 2008 sono stati gestiti tutti i campioni afferenti provenienti dalle provincie di Latina e Frosinone, come riportato nella tabella prodotti.

Da un esame attento dei dati è evidente da subito che si tratta di una grossa mole di attività che, sin dall'inizio dell'apertura della nuova sede, ha seguito un *trend* crescente dei campioni pervenuti nei nostri laboratori, confermato anche dal numero sempre crescente di utenti che si sono rivolti a questa Sezione e che si evince anche dal numero di nuove convenzioni attivate con diversi utenti, sia istituzionali che privati, e precisamente: con veterinari libero professionisti per esami su campioni biologici prelevati su piccoli animali (n.4 convenzioni) e su grandi animali (n. 4 convenzioni) con allevatori di bestiame in forma singola ed associata, con imprese alimentari e laboratori di analisi privati per esami sugli alimenti e sulle produzioni zootecniche (n. 34 convenzioni). Tale situazione ha portato la nostra Struttura ad implementare obiettivi strategici finalizzati ad accrescere le attività svolte nei nostri laboratori, sia in termini quantitativi che qualitativi, con l'aumento delle prove eseguite presso la nostra struttura.

2. FORMAZIONE

Per l'aggiornamento e la formazione, è stato tenuto conto il più possibile della analisi dei fabbisogni formativi per il mantenimento della qualifica professionale degli operatori, in relazione allo specifico Piano Formativo Aziendale, ed è stata assicurata la partecipazione da parte del personale della Sezione (Sanitari e Tecnici) a convegni/congressi/tavole rotonde/corsi di aggiornamento e di istruzione ed eventi formativi, sia interni che esterni all'Istituto, accreditati ECM e non.

Rispetto alla formazione esterna, sono stati organizzati eventi formativi rivolti ad utenti esterni, in particolar modo sono state organizzate e svolte presso la sezione di Latina n. 5 edizioni del *Corso di formazione per conducenti e guardiani di veicoli stradali che trasportano equidi domestici o animali domestici della specie bovina, ovina, caprina, suina o avicunicola* dirette a trasportatori e guardiani professionisti e alle Forze Pubbliche operanti nel territorio della provincia di Latina impegnate, a diverso titolo, nelle attività di controllo sul trasporto degli animali. Inoltre, presso i laboratori della Sezione è stata assicurata la frequenza volontaria a n. 7 tirocinanti e a studenti o neolaureati di diverse discipline, sulla

base di apposite convenzioni opportunamente stipulate tra il nostro Istituto e le rispettive Facoltà e Istituti di istruzione superiori: Università La Sapienza (n. 2 tirocinanti), Università di Perugia (n. 1 tirocinante) e Istituto Tecnico Industriale Galileo Galilei di Latina (n. 2 tirocinanti).

Nell'ambito di un progetto cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo in collaborazione con la regione Lazio e la società Filas, la nostra Sezione ha accolto un neolaureato in Scienze e Tecniche delle Produzioni Animali per un Tirocinio Formativo Scientifico della durata di mesi 12 iniziato nel 2007 e conclusosi nel 2008.

Inoltre, personale sanitario dell'Istituto ha supportato in qualità di relatore studenti laureandi in Tecniche di Laboratorio Biomedico presso l'Università degli Studi "La Sapienza" di Roma – Polo didattico di Latina.

In occasione della XXIII Mostra agricola di Campoverde svoltasi dal 24 al 27 maggio 2008, la Sezione ha allestito uno stand dimostrativo delle attività dell'Istituto ed organizzato in collaborazione con l'ARSIAL e l'Istituto Agrario S. Benedetto di Latina il convegno *Agricoltura, Apicoltura, Ambiente dall'impollinazione al miele* seguito da numerosi apicoltori ed agricoltori.

3. QUALITA'

Rispetto al Sistema Qualità nel corso del 2008 è stata valutata l'adeguatezza delle procedure, in relazione anche all'esigenza di applicare nuove metodiche; inoltre è stato mantenuto il livello di qualità consolidato oramai già da anni presso la nostra Struttura, con particolare attenzione all'aggiornamento e revisione costante della documentazione di riferimento relativa a procedure, istruzioni, ecc., e di registrazione.

Il 30 settembre abbiamo avuto una VI Interna durante la quale sono stati effettuati alcuni rilievi che hanno dato origine alle seguenti RNC:

RNC 275/08VI - "Il DO non presenta il modulo riepilogativo dei moduli allegati"; per la risoluzione è stata prevista la revisione del DO con relativo aggiornamento dei moduli allegati.

1) RNC 276/08VI – "Non sono presenti nella Sezione documento oggettivo di recepimento da parte del personale relativo ad emissione/revisione di documentazione del Sistema Qualità"; anche in questo caso per la risoluzione si è prevista la revisione del DO dove in uno specifico paragrafo sono state definite le modalità per rendere oggettivamente evidente la presa visione da parte del personale l'emissione/revisione di tutti i documenti del SQ.

2) RNC 277/08VI – “La Sezione non effettua back up dei dati informatici”; anche in questo caso nella revisione del DO sono state definite le modalità e la frequenza con cui attuare back up dati del Sistema Informativo.

3) RNC 278/08VI – “La RNC SIL 09/08 non è stata risolta nei tempi previsti”; la risoluzione prevista consiste nel definire i tempi di risoluzione delle non conformità che riguardano interventi tecnici sulle apparecchiature con maggiore flessibilità, tenendo conto anche dei tempi previsti dalle ditte che eventualmente devono eseguire gli interventi tecnici, soprattutto quando si tratta di ditte esterne al Global Service.

4) RNC 279/08VI – “Nel DO SIL rev. 10 non si evince in modo chiaro il rapporto sulle prove valutative e i relativi risultati, per altro eseguite puntualmente”. Anche in questo caso la risoluzione della NC è avvenuta con la definizione di criteri appropriati per la valutazione dell’andamento dei risultati di prove valutative nella revisione del DO.

Tutti i trattamenti definiti per la chiusura dei RNC sono stati eseguiti nei termini cui erano stati concordati con il Servizio QUA e nei tempi prefissati.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Nel corso del 2008 la Sezione di Latina ha concluso n. 2 progetti di ricerca corrente del Ministero della Salute, in cui è stata Unità Operativa e precisamente:

- “Herpesvirus bovini e bufalini: indagini sulla sensibilità delle due specie all’infezione da virus eterologhi, messa a punto di metodi diagnostici innovativi e valutazione di aspetti produttivi in allevamenti infetti” (9ETE);

- “Caratterizzazione delle flore lattiche da alimenti mediante metodi molecolari innovativi (DGGE, microarray, RFLP e 16SRNA sequence)” (9RNA);

Si è inoltre proseguito ed implementato il lavoro di altri progetti di ricerca corrente del Ministero della Salute in cui la Sezione di Latina figura come Unità Operativa quali:

- “Documentazione e caratterizzazione microbiologica dei processi e dei prodotti tipici e tradizionali agro-alimentari delle Regioni Lazio e Toscana (9DOC);

- “Studio delle tipologie di allevamento caprino e correlazioni con i parametri fisio-patologici per la valutazione delle ricadute sul benessere animale e sulla qualità delle produzioni” (9ALL);

- “Prototheca spp: indagine epidemiologica nelle aziende di produzione di latte bovino, bufalino, ovino e caprino delle regioni Lazio e Toscana” (9EPI);

- “Agenti zoonosici nelle produzioni primarie (ruminanti, avicoli): contributo alla valutazione quali-quantitativa del rischio” (9RUM);
- “Fotobatteriosi di mugilidi selvatici in Italia: studio dei casi e attivazione di un network” (9FOT);

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

L'Istituto collabora con diversi IL.ZZ.SS. e con altri Enti/Istituzioni soprattutto per l'attività di controllo qualità delle prove eseguite attraverso la partecipazione a circuiti interlaboratorio e ring-test. Più precisamente:

- Circuito interlaboratorio per la diagnosi sierologica di brucellosi con IZS Abruzzo e Molise;
- Circuito interlaboratorio per la diagnosi sierologica di leucosi bovina enzootica con IZS Umbria e Marche.
- Circuito interlaboratorio per la diagnosi sierologica di blue tongue con IZS Teramo
- Circuito interlaboratorio per la ricerca di costituenti animali da alimenti per uso zootecnico con CEA – IZS Torino
- Circuito interlaboratorio per l'isolamento microbiologico e l'identificazione di patogeni degli animali - proficiency testing distribuito da Veterinary Laboratories Agency VLA;
- Circuito interlaboratorio in Microbiologia degli Alimenti QM - Proficiency testing UKA distribuito da LGC Standards.

6. OBIETTIVI

Tenuto conto delle indicazioni riportate dalla direzione nella relazione programmatica degli obiettivi per l'anno 2008, questa struttura ha implementato diversi progetti obiettivo come di seguito riportato:

Piano Esecutivo Aziendale A1.1.2 – Generazione dei flussi per il soddisfacimento dei debiti informativi;

Obiettivo di Struttura Cod. A1.1.2/4 - Partecipazione ad un gruppo di lavoro per l'armonizzazione dei processi di flusso dati informativi.

Il piano attuativo Cod. A1.1.2/4.1, che consisteva nella armonizzazione di un modello concordato e condiviso di processo di elaborazione e flusso dati informativi, in relazione sia alle esigenze dell'Osservatorio Epidemiologico Veterinario (OES) e del Centro Studi per la Sicurezza Alimentare

(CSS), sia alle richieste degli enti nei confronti dei quali abbiamo dei debiti informativi (Centri di Riferenza, Regione, Ministero, etc.), è stato attuato al 100% avendo assolto tutte le richieste relative all'anno attraverso la elaborazione dei reports periodici.

Piano Esecutivo Aziendale A2.1.1 – Adozione dei protocolli definiti e condivisi dalle varie strutture deputate;

Obiettivo di Struttura Cod. A2.1.1/8 - Partecipazione alla armonizzazione dei protocolli diagnostici. Adozione di metodiche condivise.

Il piano attuativo A2.1.1/8.1 che prevedeva la partecipazione ai gruppi di lavoro per la armonizzazione dei protocolli diagnostici per le prove di microbiologia alimentare e diagnostica, oltre che per le prove parassitologiche e di sierologia, è stato attuato al 100%; sono state applicate, dopo appropriata valutazione e confronto, tutte le metodiche diagnostiche usate da altre strutture dell'Istituto attuabili presso i nostri laboratori; di alcune, in particolare prove di microbiologia diagnostica, si è partecipato a circuiti valutativi interlaboratorio VLA-UK.

Piano Esecutivo Aziendale C1.1.1 – Predisposizione/partecipazione/gestione e sviluppo di progetti di ricerca corrente;

Obiettivo di Struttura Cod. C1.1.1/24 - Gestione della fase operativa consistente nella attivazione di uno stabulario per la sperimentazione in vivo della recettività del bufalo alle infezioni da Herpesvirus nell'ambito della ricerca corrente cod. 9ETE.

Tutti i Piani attuativi (C1.1.1.1/24.1, C1.1.1.1/24.2, C1.1.1.1/24.3, C1.1.1.1/24.4) sono già stati realizzati al 100% al primo semestre dell'anno 2008.

Piano Esecutivo Aziendale D2.1.1 – Comunicazione interna ed esterne come servizio all'utenza interna ed esterna e supporto alla visibilità e immagine dell'IZSLT.

Obiettivo di Struttura Cod. D2.1.1/11 – Aumento della visibilità della Sezione di Latina rispetto alle prestazioni erogate a utenti esterni, aderendo al progetto “Riqualificazione delle attività diagnostiche dell'Istituto” della Direzione Area Tematica Igiene degli Allevamenti.

Il Piano Attuativo D2.1.1/11.1 che prevedeva contatti formali con produttori del settore zootecnico anche attraverso le organizzazioni di categoria (APA, APROZOO, APROLAT), è stato portato a termine fino ad un livello del 100% con la realizzazione di incontri e riunioni con operatori addetti dei settori zootecnico e delle produzioni animali, oltre che direttamente con allevatori, sia in sede in Istituto che con interventi operativo mediante sopralluoghi direttamente in azienda.

Complessivamente sono stati effettuati n. 37 sopralluoghi in allevamenti da personale sanitario finalizzato alla valutazione di problematiche sia sotto il profilo gestionale che igienico sanitario.

Il Piano Attuativo D2.1.1/11.2 prevedeva una analisi delle criticità in relazione alle specificità delle singole realtà produttive (bufalina, bovina, ovi-caprina); in base anche alle esigenze del territorio era stata attuata una bozza di check list finalizzata alla rilevazione dei punti critici sulla gestione sia dal punto di vista manageriale che sanitario degli allevamenti. Tale check list è stata validata, tale da completare il raggiungimento del Piano attuativo ad un livello del 100%; deve essere tuttavia implementata al fine di consentire una analitica sintesi delle problematiche evidenziate e segnalate negli interventi operativi eseguibili in futuro.

Anche il terzo Piano Attuativo, cod. D2.1.1/11.3, che prevedeva la predisposizione di programmi di assistenza sotto forma di pacchetti formativi rivolti agli addetti del settore e di servizi di supporto diagnostico in base a criticità e/o patologie emerse nella analisi di cui al Piano Attuativo precedente, è stato attuato ad un livello del 100%. In particolare sono stati definiti Piani di Assistenza per il monitoraggio delle condizioni igienico-sanitarie delle produzioni richieste agli allevatori in ottemperanza degli adempimenti previsti dal Reg. 2004/853/CE; specificatamente, per questi fini, è stato fornito supporto tecnico-sanitario e laboratoristico a ben 152 allevamenti bovini, 33 allevamenti bufalini, 17 allevamenti ovini e 2 allevamenti caprini.

In prospettiva si ritiene di dover proseguire con questo obiettivo, anche perfezionando i Piani di Assistenza agli allevamenti sotto forma di pacchetti comprendenti anche un supporto diagnostico e profilattico rispetto alle maggiori patologie incidenti sulla salute animale e sulla salubrità delle produzioni zootecniche, prestando particolare attenzione al settore bufalino di cui il nostro territorio di competenza è particolarmente vocato. Tali Piani comunque, devono essere sottoposti ad una validazione ed approvazione da effettuarsi in collaborazione alla Direzione Area Tematica IGA.

Piano Esecutivo Aziendale E1.1.1 – raggiungimento del pareggio di bilancio;

Obiettivo di struttura Cod. E1.1.1/15 - Mantenimento dei costi nei limiti di budget assegnato.

Il Piano Attuativo cod. E1.1.1/15.1 che prevedeva il monitoraggio costante degli ordinativi dei materiali e delle voci di spesa dei rispettivi centri di costo della Struttura, la verifica dei reports periodici e la rinegoziazione del budget, si può considerare raggiunto al 100%, essendo rimasti al di sotto del budget assegnato, con un contenimento delle spese totali entro il 97.44%.

Piano Esecutivo Aziendale E1.3.1 – Sviluppo delle prestazioni a pagamento;

Obiettivo di Struttura Cod. E1.3.1/5 - Aumento delle prestazioni erogate a pagamento, con l'obiettivo di raddoppiare almeno il numero delle convenzioni stipulate con utenti privati,

istituzionali (enti come ASL, Provincia di Latina, Enti Parchi, Associazioni, etc.) e liberi-professionisti. Questo obiettivo è implementabile anche attraverso l'attivazione di nuove metodiche rapide (Afnor Biomérieux).

Il Piano Attuativo E1.1.3.1/5.1, che prevedeva l'attivazione di un sistema di informazione-divulgazione per propagandare l'attività svolta dalla Sezione e dall'Istituto in generale, soprattutto rispetto alle prestazioni erogate a pagamento, è stato raggiunto al 100% già in giugno.

Anche il Piano Attuativo E1.3.1/5.2, che prevedeva l'attivazione di nuove metodiche analitiche rapide, è stato raggiunto al 100% già in giugno 2008; l'aumento delle prestazioni, in ragione anche di un miglioramento della qualità del servizio erogato rispetto alle richieste da parte degli utenti, ha portato ad aumentare il numero di clienti convenzionati con l'Istituto, con la stipula di complessivamente n. 42 convenzioni nel 2008.

Obiettivo di Struttura Cod. E1.3.1/9 - Avviamento a pieno regime del laboratorio latte, apertura all'utenza. Approfondimento di un modello valutativo della qualità del latte bufalino.

Il Piano Attuativo Cod. E1.3.1/9.1, che prevedeva l'apertura all'utenza del laboratorio latte era stato attuato al 100% già a giugno.

Questo obiettivo è stato raggiunto enormemente al di sopra delle aspettative, infatti, a far data dal 01/03/2008, apertura del laboratorio latte, alla fine dell'anno 2008 sono stati gestiti 8.103 campioni provenienti da 790 allevamenti, per prove microbiologiche e chimico-fisiche del latte, con l'esecuzione di 32.764 determinazioni analitiche.

Ciò rappresenta probabilmente anche un indicatore di efficacia dei piani attuativi per il raggiungimento dell'Obiettivo di Struttura Cod. D2.1.1/11.

Piano Esecutivo Aziendale E1.3.3 – Sviluppo kit Formazione erogata all'esterno:

Obiettivo di Struttura Cod. E1.3.3/1 - Corsi di formazione per operatori addetti alla filiera agro-alimentare, dalla produzione primaria alla preparazione, distribuzione, compreso il trasporto di bestiame.

Il Piano Attuativo E1.3.3/1.1 che prevedeva Corsi di formazione per conducenti e guardiani di veicoli stradali che trasportano bestiame, era stato attuato già al 100% in giugno.

Il Piano Attuativo E1.3.3/1.2, che prevedeva Corsi di formazione per operatori addetti alla filiera agro-alimentare, in ragione di numerose richieste da parte di conducenti e guardiani, in sostituzione è stato deciso di organizzare altre edizioni del corso per trasportatori, per cui, in termini di organizzazione e definizione della programmazione degli eventi previsti entro il primo quadrimestre 2009, l'obiettivo può considerarsi raggiunto al 100%.

Tutti i piani attuativi di ogni singolo obiettivo sono stati portati a termine secondo gli indicatori e i rispettivi valori attesi.

7. CENTRI DI REFERENZA

Presso la Sezione di Latina non sono attivi Centri di Referenza.

8. LABORATORI DI ECCELLENZA

Presso la Sezione di Latina non sono attivi Centri di Eccellenza Regionali.

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

In virtù di quanto sopra si evince che la Sezione di Latina è una delle sedi più attive, sia per la vastità del territorio che controlla, sia per la quantità e varietà del patrimonio zootecnico che su questo vi gravita; ciò fa sì che presso la nostra accettazione affluisca una grande quantità di campioni sia da processare in loco, sia da gestire in quanto da destinare in laboratori di altra sede. Ma la singolarità maggiore che caratterizza la sezione di Latina non è solo la grande e diversificata mole di lavoro dovuta alla consistente quantità di campioni che vi affluisce, bensì la vitalità, professionalità ed entusiasmo per il lavoro mostrato dagli operatori, che non si limitano al solo analitico, ma anche alla soluzione delle diverse problematiche mediante incontri con i responsabili delle AASSLL, delle associazioni di categoria, ecc., o mediante sopralluoghi in allevamenti zootecnici o aziende di produzione alimentare. Inoltre particolare rilievo assume la promozione e lo sviluppo per nuove soluzioni scientifiche promosso da tutto il personale mediante la partecipazione come U.O. a più ricerche condotte dall'Istituto. Dette azioni migliorative potrebbero avere incisività e risultati più consistenti se accompagnati da fornitura di apparecchiature informatiche ad oggi ancora del tutto inadeguate considerando soprattutto le esigenze operative determinate dall'introduzione del nuovo SIL. Ed ancora sarebbe da mantenere gli standard di gestione delle attività, già da tempo raggiunti, in conformità al sistema qualità, sia per le prove già accreditate, sia per l'estensione dell'accreditamento di altre prove, in particolare del laboratorio latte.

SEZIONE DI VITERBO
RESPONSABILE DR. LUIGI DE GROSSI

1. ATTIVITA' CORRENTE

Il carico di lavoro riguardante l'attività corrente si è mantenuto costante se confrontato con il 2007, con le stesse caratterizzazioni per quanto concerne le diverse attività, come si evince dal numero dei campioni pervenuti e dalle determinazioni analitiche effettuate che anzi sono aumentate di circa 10.000 unità. Oltre ai dati numerici è importante la qualità con la quale si fornisce il prodotto richiesto e da questo punto di vista, sia come tempi di risposta che come soddisfazione dell'utente, non si sono rilevati particolari problemi.

Più in dettaglio:

a) nel laboratorio di diagnostica è sempre elevata l'attività autoptica in particolar modo su cani e ovini, anche se non mancano altre specie sia di interesse zootecnico che di altro tipo. Nei cani è stata evidenziata una frequenza molto alta di diagnosi per avvelenamento, confermata dai risultati dei campioni prelevati in sede autoptica e inviata al laboratorio chimico di Firenze o di Roma. I risultati rivestono carattere di utilità per la Regione Lazio al fine di effettuare una analisi relativa al fenomeno della somministrazione di tossici o di immissione di questi nell'ambiente, per poter dare luogo ad azioni di prevenzione e monitoraggio.

Il settore della diagnostica generale ed anatomopatologica è quello dove più si esplica la professionalità e la peculiarità degli Istituti Zooprofilattici, difficile da improvvisare anche con l'ausilio di sofisticate attrezzature. Oltre alle autopsie, le altre attività riguardano ricerche batteriologiche, micologiche e parassitologiche che a giudicare dal lavoro svolto riscuote la fiducia degli utenti.

b) Il settore sierodiagnostico ha dato seguito alle diverse attività fornendo un'ampia serie di analisi di prove per piani di controllo ed eradicazione di alcune malattie infettive inerenti l'IBR bovina, iniziati lo scorso anno e per le altre emergenze sanitarie.

Il 2008 è stato caratterizzato da alcuni focolai di Anemia Infettiva Equina che hanno elevato il numero prove in AGID per via delle disposizioni legislative emesse. Il numero di campioni pervenuti per brucellosi si è stabilizzato a causa della quasi totalità delle aziende ufficialmente indenni. Anche per la Blue Tongue l'attività di controllo è proseguita con la stessa intensità degli anni precedenti.

c) I laboratori latte e microbiologia degli alimenti hanno proseguito la loro attività sia nei confronti dei piani di monitoraggio nazionali e regionali, vedi PNR e Molluschi bivalvi, oltre a quelle derivanti dall'attività ispettiva e di controllo delle ASL; notevole è stato l'impegno in campo di autocontrollo, rilevante ai fini delle relazioni intercorse con il territorio che per

l'attività a pagamento. Di notevole impegno sono state le attività relative alle analisi per trichina sia nei suidi domestici ed equini, ma soprattutto nei cinghiali, nei confronti dei quali si è stilato un piano di caccia e relativi controlli per questo parassita. Le risposte sono state sempre fornite in giornata o al massimo il giorno dopo, con notevole sforzo, dato che l'esecuzione viene effettuata manualmente. Il numero di accettazioni effettuate, quello dei campioni trasferiti unitamente ai molteplici sopralluoghi, aumentano notevolmente il lavoro anche in relazione alla gestione di campioni con tutte le problematiche connesse. Sempre rilevante e non sempre privo di difficoltà è stata la gestione delle emergenze, ormai divenute una costante.

2. FORMAZIONE

Tutto il personale della Sezione di Viterbo ha seguito corsi di formazione con o senza ECM ad eccezione di due persone che per motivi contingenti non hanno potuto effettuarli. Non sempre ognuno ha potuto partecipare ai corsi inerenti le materie previste nel Piano Formativo perché non realizzati. Comunque in generale c'è stata una buona attività di formazione. I dirigenti hanno partecipato a vari corsi ECM anche come docenti e sono stati correlatori nella presentazione di due tesi di laurea. Oltre ai corsi con ECM il responsabile ha partecipato a un convegno internazionale sulle EST e vari convegni nazionali dove sono sempre stati presentati lavori scientifici. In generale sono stati seguiti corsi sulla sicurezza, sulla diagnostica di laboratorio, gestione dei sistemi qualità, tarature, trasporto di animali, sicurezza alimentare, validazione dei metodi microbiologici. E' proseguito infine il rapporto con la vicina Università della Tuscia che invia ogni anno tanti laureandi ad effettuare gli stages previsti, dove il personale della Sezione funge da tutor. Dal 2007 c'è stato anche un accordo con l'Università La Sapienza di Roma, che svolge un corso di laurea per tecnici di laboratorio a Viterbo, dove ha insegnato il Dr. Alberto Brozzi. Molti studenti di questo corso hanno effettuato uno stage presso la Sezione di Viterbo.

Il responsabile di Sezione dott. Luigi De Grossi ha svolto il corso di "Tossicologia e farmacologia veterinaria" presso l'Università della Tuscia nel biennio di specializzazione in Produzioni Animali per un totale di 9 Crediti Formativi. Ha anche seguito una laureanda in biologia ed è stato suo relatore per la tesi di laurea. In conclusione, la formazione, sia nei confronti degli esterni e di altri enti e del personale interno è molto considerata e ben presente in questa Sezione. I giudizi delle persone che hanno effettuato gli stages è stato positivo.

3. QUALITA'

- Adeguatezza delle procedure: Le procedure operative attualmente adottate dal Dipartimento rispondono a pieno alle esigenze del laboratorio

- Questioni individuate nella precedente relazione annuale: dalla relazione annuale relativa al 2007 non sono emerse particolari criticità, in quanto quelle rilevate sono state tutte risolte.

- Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e verifiche eseguite da altri enti o clienti: Nell'anno 2008 non è stata eseguita presso la Sezione nessuna verifica di sorveglianza da parte di enti o clienti esterni.

- Rapporti delle verifiche ispettive interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive: Nel corso del 2008 sono state eseguite tutte le verifiche ispettive previste dal piano annuale, durante la verifica ispettiva interna sono state rilevate sei non conformità, ma non tutte sono ancora state risolte. In seguito ad una di esse è stata aperta un'azione preventiva tutt'ora in corso. E' comunque risultato un miglioramento nella gestione della documentazione, che rappresentava uno dei punti critici negli anni precedenti. Tutto il personale è risultato preparato e coinvolto, anche se in differente misura, nella gestione del sistema qualità.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

Nel 2008 la Sezione di Viterbo è stata coinvolta in sei ricerche correnti di cui in una come capofila, mentre nelle restanti come unità operativa. Continua, nonostante richieda grossi impegni economici il progetto del M.S. inerente gli studi sulla selezione genetica nei confronti delle E.S.T. dei piccoli ruminanti, che ha portato a notevoli risultati, i cui sviluppi sono all'attenzione internazionale e rappresentano un fiore all'occhiello per il nostro ente e per il Ministero della Salute. Altri lavori scientifici su riviste internazionali con notevole impact-factor sono in procinto di pubblicazione, in aggiunta a quelle già prodotte. La Sezione di Viterbo segue da anni due importanti filoni di ricerca che riguardano le EST e la Paratubercolosi, in particolare quella dei piccoli ruminanti, fornendo alcuni risultati preziosi dato la scarsa letteratura esistente sull'argomento. Oltre ai vari lavori scientifici presentati come poster ai vari convegni, sono state richieste comunicazioni orali all'ultimo PRION2008 a Madrid per via della validità dei dati presentati. La sezione è quindi ben presente nel campo della ricerca dimostrata dalle numerose collaborazioni e dalle pubblicazioni presentate su riviste internazionali.

5. RAPPORTI CON ALTRI ENTI

La Sezione di Viterbo, come già accennato, ha una convenzione con l'Università della Tuscia riguardante gli stages occorrenti per la maturazione dei crediti nella quale è previsto che gli studenti delle varie facoltà scientifiche svolgano i periodi necessari a maturare i crediti presso la nostra struttura. Analoga convenzione è stata stipulata con l'Università La Sapienza di Roma per il corso di Laurea per tecnici di laboratorio che si tiene a Viterbo. Oltre a questi rapporti formalizzati molti sono i rapporti nazionali e internazionali che si tengono e che possono far maturare opportunità in ogni momento. Per la Paratubercolosi si collabora con la facoltà di Veterinaria dell'Università di Pisa, con quella di Teramo, con il centro di riferimento dell'I.Z.S. della Lombardia ed Emilia Romagna con sede a Piacenza con l'Università della Tuscia. Per le Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili è ormai consolidata la proficua collaborazione con l'I.S.S., la Facoltà di Veterinaria di Teramo e la sede di Padova dell'IZS delle Venezie.

6. OBIETTIVI

Gli obiettivi assegnati per l'anno 2008 sono stati tutti svolti attraverso i piani attuativi, raggiungendo i seguenti risultati.

A3.1.1/4 – Prosecuzione e razionalizzazione della gestione delle emergenze sanitarie : Blue Tongue, West Nile, TSE, Influenza Aviaria, in particolare per quelle più critiche per la provincia di Viterbo.

A3.1.1/4.1: Nel 2008 sono stati effettuati due incontri con i dirigenti dell'area A del Servizio Veterinario della ASL VT e dall'esame della situazione della provincia di Viterbo relativa alle emergenze sanitarie Blue Tongue e TSE, in particolare la Scrapie, si è concluso che esse richiedono ancora una continua sorveglianza, anche se sembrano sotto controllo. Nel corso del 2008 non si è avuto nessun focolaio di BSE, nessun focolaio di Scrapie e nessun focolaio per la B.T. Ci sono state soltanto alcune problematiche sul posizionamento delle trappole per la cattura degli insetti e i soliti problemi per reperire i soggetti sentinella, per il resto le azioni messe in atto hanno funzionato, almeno per quanto riguarda l'invio, l'esecuzione delle analisi dei campioni in laboratorio e gli eventuali invii alla sede dell'IZS di Teramo. La West Nile non è presente così come l'Influenza Aviaria per la quale si è terminata l'opera di sorveglianza in aree protette e parchi.

A3.1.1/4.2

Gli esami eseguiti sono stati i seguenti:

Esami B.T.	n. 4670	Foc. 0
BSE	n. 2796	Foc. 0
Scrapie	n. 847	Foc. 0
Infl. Aviare	n. 24	Foc. 0

In questo anno sono state adottate tutte le azioni migliorative decise nel 2007 e per questo , non ci sono state difficoltà o malfunzionamenti nella gestione di queste emergenze e dei campioni derivati da esse. L'assenza di focolai rappresenta un buon indice dell'efficacia del servizio, anche se il lavoro di monitoraggio continuerà. Il sistema con cui si opera è ritenuto soddisfacente.

Le analisi riguardanti la BT , tutte eseguite presso la Sezione di Viterbo sono state un numero rilevante come per gli altri anni. I campioni gestiti per Scrapie e BSE sono diminuiti in funzione dell'avanzamento dei programmi di controllo e dei buoni risultati ottenuti. I controlli devono continuare , ma le procedure adoperate sembrano adeguate.

A4.1.1/12 Miglioramento e incremento delle attività riguardanti il piano di monitoraggio dei molluschi bivalvi e i controlli per trichinella nelle carni.

A4.1.1/12.1

Sono stati analizzati i dati del 2007, e le procedure operative inerenti i piani regionali di monitoraggio riguardanti il controllo dei molluschi bivalvi e la ricerca di trichinella nelle carni . Le analisi sui molluschi bivalvi vengono effettuate in Sezione per la parte microbiologica e inviate a Roma per gli esami delle biotossine algali idro e liposolubili, i tempi di risposta sono rapidi , non si sono avute non conformità.. e i veterinari operanti nel settore si sono ritenuti soddisfatti, tanto che non hanno ravvisato di effettuare modifiche al sistema messo in atto. Anche per quanto riguarda l'esame per trichina , la sezione effettua esami per tutti i mattatoi della provincia.

A4.1.1/12.2

Nel 2008 abbiamo effettuato due incontri con i dirigenti d'area che operano in questi piani per analizzare se il sistema era soddisfacente o se fosse stato opportuno effettuare delle modifiche. I veterinari operanti nel settore si sono ritenuti soddisfatti, tanto che non hanno ravvisato di effettuare modifiche al sistema messo in atto. I secondo incontro è avvenuto nella sede

dell'amministrazione provinciale per stilare un piano che prevedeva l'esame per trichinella dei cinghiali abbattuti durante la caccia, autorizzata per limitarne il numero. Così c'è stata una collaborazione tra Amministrazione Provinciale di Viterbo, Università della Tuscia, Servizio Veterinario e IZS Sezione di Viterbo che è stata molto proficua e ha permesso di estendere le ricerche a un numero considerevoli di cinghiali e corroborare i dati circa l'assenza del parassita nella provincia.

A4.1.1/12.3

In totale nel 2008 sono stati analizzati 232 campioni di molluschi bivalvi per il relativo piano di monitoraggio e 421 esami per trichinella .

C1.1.1/21 predisposizione e svolgimento di una ricerca corrente sulla paratubercolosi , come capofila, da iniziare durante il 2008

C1.1.1/21.1

Sono già cinque anni che ci occupiamo di Paratubercolosi, soprattutto nei piccoli ruminanti e anche quest'anno è stato elaborato e presentato un progetto sulla validità dei test diagnostici usati. Il progetto è stato approvato ed è iniziato il primo settembre..

C1.1.1/21.2

È stato anche effettuato un incontro con le U.O. per dare il Kick-off, dopo sono iniziate le prime azioni previste.

D2.1.1/4 Aumento della visibilità della Sezione di Viterbo sul territorio, tramite incontri e dialogo con cooperative e associazioni di allevatori.

D2.1.1/4.1

Ai fini di un maggiore dialogo con gli allevatori e quindi maggiore presenza sul territorio si è pensato di dialogare con i rappresentanti delle associazioni e cooperative di allevatori, sia ovini che bovini . Così ci sono stati i primi contatti dove si è dimostrata la volontà del Ns. Istituto di dare assistenza sui punti critici dei loro allevamenti e rilevare anche le loro aspettative nei nostri confronti.

D2.1.1/4.2

Un secondo incontro è avvenuto in occasione della riunione tenutasi nella Sezione di Viterbo alla quale erano presenti coop. XXXmiglia, Tuscia, Montefogliano, Coop. Zootecnica Viterbese e Coop. Doganella, in concomitanza dell'avvio del piano regionale Latte Qualità Ovino ci si è resi disponibili ad intervenire sulle stalle problema e si è cominciato ad operare

nel piano in modo da ricollegarsi in modo forte alla realtà produttive del latte ovino nel Viterbese.

E 1.3.4/1 Studio di fattibilità circa la possibilità di produrre vaccini presso la Sezione di Viterbo.

E 1.3.4/1.1

Per avere un rapporto continuo e proficuo con gli allevatori, bisogna soddisfare le loro richieste, la produzione dei vaccini risponde appieno a questo, perciò, dato che al momento il nostro Istituto non produce più vaccini, abbiamo pensato di effettuare uno studio di fattibilità nella produzione di vaccini presso la Sezione di Viterbo. Ci siamo riuniti, divisi i compiti al fine di valutare ogni aspetto, legislativo e logistico.

E 1.3.4/1.2

Dall'esame delle norme vigenti in tema di produzione di vaccini stabulogeni, autovaccini e allergeni , calate nella realtà della Sezione di Viterbo, dopo incontri e discussioni , siamo arrivati alla conclusione che la fattibilità potrebbe esistere in quanto ci sono gli spazi necessari per realizzare ciò, però sono necessari personale specifico e investimenti per adeguare le strutture e le infrastrutture, e realizzare anche uno stabulario, spetta quindi alla direzione valutare se investire o meno sulla Sezione di Viterbo su questo aspetto.

7. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

La Sezione avrebbe bisogno di nuove attrezzature dato che è da molto tempo che non ne acquista, oltre che di un ulteriore Laureato, utile per gestire ogni laboratorio in modo autonomo e critico e per dialogare meglio con i nostri utenti,. Questo sia per l'obsolescenza e l'usura delle apparecchiature per esempio di sierodiagnostica, sia per dotarsi di strumentazione che renderebbe più moderna, efficiente e pronta la risposta alla richiesta diagnostica . Ci sarebbe bisogno di un trichinoscopio , di una sega elettrica per le autopsie e di istituzionalizzare il laboratorio di biologia molecolare, strumento indispensabile per riscontri rapidi e più accurati.

LA SEZIONE DI RIETI
RESPONSABILE: DR. PIETRO CALDERINI

1. ATTIVITÀ CORRENTE

Presso la Sezione di Rieti, nel corso dell'anno 2008, sono state svolte le seguenti attività di laboratorio:

	N. campioni	N. esami
Diagnostica	7.544	9.030
Latte (profilassi mastiti)	797	2.391
Alimenti	1.100	1.829
Sierologia profilassi di stato	30.998	44.834
IBR	3.026	9.026
AIE	5.550	6.119
Altra sierologia	1.024	1.024
Totale	50.039	74.253

Sono stati accettati per essere successivamente trasferiti verso i reparti della Sede Centrale 9.499 campioni di matrici varie, 1.275 di questi erano campioni di latte. Sono stati inoltre inviati al CRAIE presso la Sezione di Pisa 211 campioni di siero equino per la conferma di positività sierologica per AIE e 60 campioni per esami tossicologici presso la Sezione di Firenze. I campioni complessivamente accettati presso la Sezione di Rieti risultano essere quindi 59.809.

Nell'ambito della diagnostica sono state eseguite un numero complessivo di 261 necroscopie suddivise, per tipologia di animali, così come riportato nella successiva tabella:

Tipo di animali	n. di animali
Ruminanti domestici	38
volatili domestici	69
conigli	28
suino	3
animali d'affezione	82
volatili selvatici	11
ruminanti selvatici	5
lepre	13
lupo	4
cinghiale	2
altri animali	6

Le attività della diagnostica sono state caratterizzate da un deciso aumento sia dei campioni pervenuti che delle prove eseguite rispetto a quelle dell'anno precedente. Di particolare

interesse sono quelle rivolte agli animali selvatici settore anche questo in decisa crescita. Relativamente alle attività svolte per il controllo delle malattie diffusive degli animali selvatici è da segnalare il focolaio di botulismo aviare, di tipo C, diagnosticato in corso di una moria anomala di uccelli che si è verificata alla fine del mese di agosto nella Riserva Naturale dei Laghi Lungo e Ripasottile. Questa moria, che ha coinvolto complessivamente 121 uccelli fra i quali sono stati interessati germani, folaghe, moriglioni, morette, gallinella d'acqua ed un airone, ha comportato una notevole mole di lavoro di laboratorio ma soprattutto è stato necessario monitorare l'evoluzione del focolaio, nel periodo in cui si è verificato l'evento e nei periodi successivi per verificarne l'effettiva risoluzione, con numerosi sopralluoghi effettuati in collaborazione con il personale della riserva.

Notevole incremento, sia del numero dei campioni che del numero delle prove, è stato registrato nel laboratorio di microbiologia degli alimenti. Tale incremento, legato essenzialmente ad attività svolte in regime di autocontrollo, è il risultato delle convenzioni stipulate nel corso dell'anno.

La costante e prevista riduzione delle prove eseguite per la Profilassi di Stato è compensata dalle prove effettuate per il controllo sierologico dell'IBR e dell'AIE. Sono stati inoltre analizzati alcuni sieri ovi-caprini per Visna-Maedi, CAEV e paratubercolosi, per il coinvolgimento di questa Sezione in progetti di ricerca corrente sul benessere animale.

Complessivamente l'attività corrente svolta presso questa Sezione mantiene i livelli registrati nell'anno precedente, nello specifico v'è invece evidenziato un aumento delle prove di diagnostica e di microbiologia degli alimenti che comportano una notevole mole di lavoro per la loro esecuzione. Inoltre ed in modo particolare per le prove di microbiologia degli alimenti, che sono per la maggior parte eseguite in regime di autocontrollo, rispondono anche all'esigenza di incrementare le risorse disponibili per l'Istituto.

2. FORMAZIONE

La cronica carenza di personale, assegnato a questa Sezione, si ripercuote negativamente su molte attività svolte; in questo contesto la formazione del Personale, sia Dirigente che del Comparto, è stata enormemente penalizzata per l'inevitabile esigenza di assegnare altre priorità. Gli argomenti seguiti dal Personale erano comunque in linea con quelli previsti dal piano formativo.

Tutto il Personale della Sezione è stato inoltre coinvolto nella formazione per la gestione del nuovo SIL.

3. QUALITÀ

3.1 Adeguatezza delle procedure

Il numero e la tipologia, riferita soprattutto alle prove sierologiche e di microbiologia degli alimenti, delle prove accreditate, consente di produrre la quasi totalità dei Rapporti di Prova (RdP) con il logo “Laboratorio Accreditato SINAL”.

3.2 Questioni individuate nel precedente Riesame

Non ci sono problemi evidenziati nel precedente riesame rimasti insoluti.

3.3 Rapporti sulle visite di sorveglianza e accreditamento svolte da enti accreditanti

Nell'anno 2008 la Sezione di Rieti è stata oggetto di visita di sorveglianza da parte del SINAL durante la quale sono stati emessi 10 rapporti di non conformità (136/08 S- 140/08 S- 135/08 S- 137/08 S- 118/08 S- 125/08 S- 127/08 S- 128/08 S- 138/08 S- 139/08 S). Di queste sono risultati di competenza specifica della Sezione di Rieti i RNC n. 139/08 S, 138/08 S, 128/08 S, 118/08 S, 137/08 S, 135/08 S, 140/08 S, 136/08 S.

A tutt'oggi risulta ancora da chiudere la n. 139/08 S, è comunque regolarmente in corso il trattamento previsto.

3.4 Rapporti sulle VI interne o eseguite da utenti/clienti o altre autorità e dei RNC/RAC

A seguito della VI del 21/01/2008 è stata rilevata n. 1 RNC (QUA 19/08 VI) il trattamento e la chiusura della quale si è svolto nei modi e nei tempi previsti.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

La Sezione di Rieti è stata impegnata nello sviluppo delle attività relative alla ricerca corrente, anno finanziario 2007, dal titolo “Piroplasmosi negli animali da reddito allevati: individuazione di portatori cronici e delle specie selvatiche con ruolo di reservoir per gli allevamenti zootecnici”. Ha inoltre partecipato, come U.O., ad altri 3 progetti di ricerca corrente due dei quali relativi all'anno finanziario 2006 dai titoli: “Studio delle tipologie di allevamento caprino e correlazioni con i parametri fisio-patologici per la valutazione delle ricadute sul benessere animale e sulla qualità delle produzioni”, “Latte crudo alimentare: analisi del rischio e profilo microbiologico e nutrizionale del latte venduto direttamente nelle aziende del Lazio e della Toscana” e l'altro relativo all'anno finanziario 2007 dal titolo: “Sviluppo di metodiche analitiche per il controllo dei trattamenti con somatotropina ricombinante (rbST) nelle bufale da latte”.

Gli esiti ottenuti delle attività previste nei vari progetti di ricerca, realizzati negli anni precedenti, uniti a quelli prodotti con risorse proprie nello svolgimento della normale attività

della diagnostica, hanno permesso di ottenere risultati scientifici utili alla produzione di 3 elaborati, pubblicati su riviste con impact factor e 6 lavori presentati a congressi nazionali.

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Convenzione con “Sabina Universitas”

Il dott. Calderini ha effettuato attività di docenza per la disciplina “Scienze e tecnologie alimentari”, per un totale di 22 ore, nell’ambito del Corso integrato “Scienze dell’alimentazione” per il Corso di Laurea “Tecniche della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro” dell’Università “La Sapienza” di Roma, Facoltà di Medicina e Chirurgia, presso il polo di Rieti “Sabina Universitas”. Nel corso dell’anno ha realizzato, in qualità di relatore, una tesi di laurea sperimentali dal titolo: “*Controlli microbiologici di filiera nella produzione artigianale di formaggio caprino per la tutela del consumatore*”.

Presso questa Sezione hanno svolto attività di tirocinio, prevista per gli iscritti al corso di Laurea in “Tecniche della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro”, n. 6 studenti; per il corso di Laurea in “Tecnico di Laboratorio Biomedico” sono stati ospitati 19 studenti.

Attività di ricerca

Per le attività scientifiche connesse alla progettazione ed alla realizzazione dei programmi di ricerca o la realizzazione di lavori pubblicati il Dipartimento di Rieti ha istituito rapporti con le seguenti Università:

- “La Sapienza” di Roma, Facoltà di Medicina e Chirurgia;
- Università di Pisa, Facoltà di Medicina Veterinaria;
- Scuola Normale Superiore di Pisa;

e con i seguenti Istituti Zooprofilattici:

- IZS della Sicilia (C.R.A.Ba.R.T.);
- IZS Piemonte, Liguria e Valle d’Aosta (Ce.R.M.A.S.).

ARSIAL

Con deliberazione n. 687 del 30.07.07 il dott. Calderini è stato nominato componente del Comitato Tecnico Permanente, supporto tecnico scientifico dell’Osservatorio Faunistico Regionale.

ARPA Lazio

Come previsto dall’art. 14 della L.R. del Lazio 6 ottobre 1998 n. 45 il dott. Calderini è stato nominato componente del “Comitato Provinciale di Coordinamento Arpa Lazio di Rieti.”

Regione Lazio

La Sezione di Rieti è stata individuata come sede operativa dell'unità specialistica di Medicina Veterinaria Forense nell'ambito di un protocollo d'intesa stipulato con l'Assessorato all'Ambiente e Cooperazione tra i Popoli.

ATC 2

Il dott. Calderini è componente del comitato scientifico della rivista trimestrale edita dall'ATC 2 della Provincia di Rieti.

Consorzio per lo Sviluppo Industriale della Provincia di Rieti

Nell'ambito del corso IFTS "Tecnico Superiore Esperto nelle Biotecnologie" organizzato dal Consorzio per lo Sviluppo Industriale della Provincia di Rieti e' stata accolta una studentessa per svolgere attività di tirocinio formativo e di orientamento.

6. OBIETTIVI

Obiettivo A3.1.1/24.1

Per le aziende che hanno aderito al piano Regionale per il controllo della IBR bovina sono state eseguite 9.026 prove con l'utilizzo di test ELISA.

Obiettivo B1.3/4.1

La predisposizione delle gare per l'acquisto delle apparecchiature ha permesso di acquisire le principali attrezzature utili all'avvio delle analisi di genetica molecolare.

Obiettivo C2.1.1/21.1

Nel corso dell'anno sono stati pubblicati su riviste con impact factor 3 lavori su argomenti di parassitologia degli animali selvatici o domestici tutti con risvolti zoonotici.

Obiettivo C 3.1.2/6.1

In data 31.10.2008 è stata consegnata alla Commissione Ricerca l'elaborato finale del progetto di ricerca corrente, anno finanziario 2005, sulle babesiosi.

Obiettivo D2.1.1/22.1 e 2

La partecipazione alle riunioni del Comitato Tecnico dell'Osservatorio Faunistico Regionale ha permesso di gestire i dati ottenuti con la raccolta della scheda dei danni, provocati dalla fauna selvatica, precedentemente inviata a tutti gli organi competenti in ambito regionale.

Obiettivo E1.3.1/19.1

La sottoscrizione di nuove convenzioni, per l'applicazione degli autocontrolli aziendali, ha permesso di aumentare le attività svolte nel laboratorio di microbiologia degli alimenti.

Tutti gli obiettivi individuati, in base alle linee guida indicate dalla Direzione Generale e condivisi da tutto il personale, sono stati regolarmente raggiunti.

9. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Le criticità maggiori sono rappresentate dall'inadeguatezza della struttura e dalla cronica carenza del personale rispetto al lavoro svolto, entrambe in grado di condizionare negativamente l'efficacia delle attività trattate in questa Sezione.

La soluzione di questi problemi è quindi prioritaria rispetto a qualsiasi altra ipotesi di miglioramento.

LE DIREZIONI AMMINISTRATIVE

DIREZIONE AMMINISTRATIVA RISORSE UMANE
RESPONSABILE RAG. CARLO STACI

1. ATTIVITÀ CORRENTE:

Nel corso dell'anno, oltre alle attività ricomprese nelle attribuzioni della struttura, si è provveduto a fare fronte ad attività straordinarie che si riassumono in:

- a) applicazione dei CCNNLL 2006 – 2007 sia dei dipendenti del Comparto che delle tre aree della Dirigenza ivi compresi 114 dipendenti a tempo determinato presenti in tutti i ruoli e qualifiche. Ciò ha comportato l'elaborazione degli arretrati, l'adeguamento dei trattamenti economici e delle tabelle stipendiali connesse e dei Fondi contrattuali.
- b) Stabilizzazione del personale precario con i fondi messi a disposizione dalla legge 296/2006, art. 1, comma 566 ammontanti a circa 2 milioni e 500 mila euro per 75 unità, di cui 62 immessi nei ruoli dal 16 ottobre 2008 e 13 presumibilmente nel 2009, all'approvazione della modifica proposta tendente a creare i posti in pianta organica. Tale attività ha sinteticamente richiesto: elaborazione e studio del bando di concorso, esame delle domande e verifica dei requisiti, elaborazione di files per lo storico dei servizi prestati, atti amministrativi per l'immissione nei ruoli degli aventi titolo, adeguamento dei Fondi contrattuali ed istruttoria dei contenziosi che, per effetto della stessa, sono stati posti in essere e in corso d'opera

2. FORMAZIONE:

I corsi elencati nella scheda sono riferiti al D.L. 122/08 (decreto Brunetta) in forza del quale i collaboratori che hanno partecipato hanno potuto aggiornarsi sulle nuove norme circa le assenze e le trattenute per malattia.

3. QUALITÀ:

Adeguatezza delle procedure:

Le procedure PG PER 001 Gestione delle missioni e delle trasferte e PG PER 002 Gestione delle richieste di astensione anticipata, permettono di gestire adeguatamente le attività in esse descritte, in ottemperanza alle disposizioni normative.

Rapporti sulle visite di accreditamento, certificazione e di sorveglianza e di verifiche eseguite da altri enti o clienti:

La Direzione Gestione Risorse Umane non è stata oggetto di verifiche eseguite da altri enti o clienti

Rapporti delle verifiche interne e dei rapporti di non conformità e azioni correttive/preventive:

Durante la verifica ispettiva interna del 15 dicembre 2008 è emerso che il personale è preparato e mostra una buona attitudine all'applicazione del Sistema Qualità. E' stata raccomandata la revisione del Documento Organizzativo per integrare il personale stabilizzato e per ridistribuire le competenze a tutto il personale.. Sono state rilevate due non conformità rispettivamente perché è stato evidenziato che il piano formativo di struttura non era redatto sulla modulistica FOD e non comprendeva tutto il personale della struttura e perché è stato constatato che l'approvvigionamento era eseguito da persona diversa da quanto riportato nel Documento.

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA :

Questa Direzione partecipa attivamente alla riuscita dei progetti di ricerca ed agli altri progetti finanziati dal Ministero della Salute e dalle due Regioni Lazio e Toscana, in particolare:

- a) emette i bandi annuali per il reclutamento di professionisti esperti da ingaggiare per progetti.
- b) Ha promosso, stilato e revisionato un disciplinare per regolamentare la materia ed uniformare i comportamenti dei vari responsabili delle ricerche e progetti.
- c) Ha stilato e revisionato un verbale tipo per l'individuazione mediante selezione dei professionisti da reclutare.
- d) Stipula e gestisce i contratti di collaborazione coordinata e continuativa sotto gli aspetti retributivo, contributivo e fiscale.
- e) Provvede mensilmente alla liquidazione dei compensi previsti
- f) Gestisce sul piano economico, mediante riparto, le quote delle risorse eventualmente destinate al personale interno (art. 43 legge 449/1997)

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI:

Mi permetto di ampliare il concetto espresso in testata nel senso di aggiungere, per l'attività espletata da questa Direzione e più in generale dalle altre strutture amministrative, quella categoria di "rapporti con altri Enti" che non sono di mera "collaborazione", in quanto il rapporto non è paritetico, ma di "referenziazione" nel senso che, per legge, la Direzione sottopone al giudizio ed al controllo di altre Istituzioni, all'uopo preposte, il lavoro prodotto a nome e per conto dell'Istituto che rappresenta e della cui qualità si fa garante e risponde.

Le denunce annuali sia al Ministero delle Finanze, alla Funzione Pubblica, agli Enti previdenziali ed Assistenziali ecc.... sono momenti di "verifica" diretta esercitata da altri che

hanno potere sanzionatorio, sull'attività amministrativa dell'Istituto circa il rispetto delle leggi di riferimento e nel merito dell'azione amministrativa intrapresa per l'applicazione delle stesse. Sono momenti qualificanti che presuppongono professionalità ed un alto contenuto di responsabilità .

6. OBIETTIVI:

(C3.1.1./5) Bando di partecipazione per professionisti a progetti o ricerche – tenuta archivi curricula – verbali di selezione comparativa – stipula contratti di co.co.co.

L'obiettivo negoziato è stato raggiunto, infatti il bando per diverse qualifiche è stato predisposto e pubblicato, i candidati che hanno partecipato classificati per qualifica professionale sono stati raggruppati in appositi elenchi ed i loro curricula, archiviati in cartelle, messi a disposizione dei dirigenti capi progetto che nel corso dell'anno hanno più volte utilizzato gli stessi per l'instaurazione di rapporti con varie figure professionali.

I conseguenti contratti individuali predisposti, sottoscritti e consegnati agli interessati sono archiviati nelle cartelle personali di ogni collaboratore.

(D1.1.1) Completamento delle procedure per affidamento dell'incarico ai dirigenti.

Questa Direzione, trattandosi di un obiettivo che vede anche il coinvolgimento di altri soggetti (Direzione aziendale, organizzazioni sindacali e strutture varie) che debbono supportare l'azione amministrativa, ha dovuto attendere sia la rivisitazione dei componenti dei Collegi Tecnici, che andavano rinnovati in quanto scaduti, sia l'approvazione del "Disciplinare per l'affidamento e revoca degli incarichi ai dirigenti" che del "Disciplinare per il funzionamento degli stessi Collegi tecnici". Si è provveduto all'invio delle lettere di verifica sia ai dirigenti che ai responsabili di struttura sovraordinata. Il C.I.A. sottoscritto in forma di preintesa è ancora oggetto di valutazione delle parti. Non essendoci ancora pieno accordo sul riparto delle risorse di finanziamento dei Fondi come da norme di CCNL. Questa Direzione ha consegnato in bozza un "contratto individuale di incarico tipo" che è il nuovo obiettivo ricontrattato con la Direzione aziendale in sostituzione del presente come enunciato al punto b)

(E1.1.1/26) Finanziaria 2008 – Monitoraggio delle spese per il personale – Rispetto tetti di spesa consuntivo 2004

A questo obiettivo la scrivente Direzione partecipa, per specifico dettato normativo, controllando, monitorando e adottando le iniziative idonee ad impedire che le spese riferite al personale vadano oltre il tetto programmato dal comma 565, art. 1, della legge n. 296, del 27 dicembre 2006, altrimenti nota come: Finanziaria del 2007.

E' stato individuato il tetto di spesa dell'anno 2004 secondo i parametri dettati dalle leggi finanziarie precedenti e confrontato con il preventivo 2007, il margine positivo individuato è tenuto sotto costante controllo.

Le spese per personale assunto in sostituzione o per attività non derogabili rientra nel margine positivo individuato che anche riqualificando la spesa e tenuto conto degli scostamenti tra cessazioni e riassunzioni per mobilità, presenta ad oggi un saldo positivo di gestione. Alcune spese a carico del bilancio sono state previste e pianificate.

7. EQUILIBRIO DI BILANCIO

E' uno degli obiettivi costantemente affidati alla struttura (vedasi sopra).

8. ACQUISIZIONE FONDI E FINANZIAMENTI

Al concetto di cui al presente punto, mi permetterei di aggiungere il valore aggiunto in termini di risparmio di spesa per la “non esternalizzazione di attività o servizi” vale a dire la capacità (altrettanto efficace) di gestire tutto in proprio senza costi aggiuntivi gravanti sul bilancio e magari anche senza richiedere ulteriore personale.

DIREZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA
RESPONSABILE DOTT.SSA ANNA PETTI

1. ATTIVITA' CORRENTE.

Nel corso dell'anno 2008 la Direzione Economico – Finanziaria ha svolto, tramite le Unità Operative in cui è articolata, tutte le attività inerenti le proprie specifiche competenze. In particolare:

L' UNITA OPERATIVA BILANCIO ha provveduto alla:

- predisposizione del bilancio economico di previsione per l'esercizio 2009 (delibera n. 521 del 29.12.2008);
- predisposizione del bilancio di previsione economico pluriennale 2009/2011 (delibera n. 525 del 30.12.2008);
- svolgimento di tutte le operazioni contabili (scritture di assestamento, rettifica ed integrazione per la chiusura dell'esercizio 2007) e attività di raccordo con gli altri servizi amministrativi per la raccolta dei dati necessari per il bilancio esercizio 2007;
- predisposizione bilancio esercizio 2007 (delibera n.280 del 22.06.2008) ;
- predisposizione dei bilanci di verifica ogni volta la Direzione Aziendale ne ha fatto richiesta;
- redazione dell'UNICO (luglio 2008);
- predisposizione dei CUD per tutti i libero professionisti e relativa denuncia annuale al Ministero delle Finanze (modello 770);
- cura della contabilità generale;
- tenuta della contabilità dei movimenti finanziari;
- cura delle riconciliazioni bancarie e contabili che sistematicamente sono state redatte e trasmesse periodicamente e trimestralmente al Collegio sindacale per la verifica di cassa.

L'UNITA' OPERATIVA ATTIVITA' ECONOMICHE ha provveduto alla:

- registrazione in contabilità di tutte le fatture dei fornitori di beni e servizi e dei libero professionisti;
- invio copie delle fatture registrate ai settori competenti per la liquidazione (all'incirca due invii al mese) ed eventuale invio di solleciti nel caso di ritardo nella liquidazione dei settori competenti;
- controllo della avvenuta liquidazione dei suddetti documenti contabili prima di effettuare i pagamenti;

- in caso pagamenti di importo superiore a diecimila euro, verifica, prima di effettuare il pagamento stesso, della situazione del beneficiario relativamente all'assenza di inadempimenti all'obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento. Tale verifica viene effettuata attraverso la consultazione di una banca dati gestita da Equitalia Servizi S.p.A. Se Equitalia Servizi S.p.A. comunica che risulta un inadempimento, non si procede al pagamento delle somme dovute fino a quando Equitalia stessa comunica l'avvenuto versamento delle somme all'erario da parte del beneficiario (attuazione del decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18.01.2008 n.40 " Modalità di attuazione dell'articolo 48 – bis del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973 n. 602, recante disposizioni in materia di pagamenti da parte delle pubbliche amministrazioni.)
- pagamenti one –line di F24 e degli stipendi del personale a tempo determinato;
- pagamento compensi ai consulenti e ai docenti, anticipo missioni del personale e pagamento dei corsi esterni cui partecipa il personale: questa attività necessita di una lunga e complicata attività di verifica degli atti di liquidazione (che avviene di norma con atti deliberativi) e ricerca degli estremi bancari dei beneficiari dei pagamenti che spesso non vengono comunicati a questa U.O.;
- registrazione contabilità economale (registrazione mensile di tutte le fatture e scontrini pagati con fondo economale);
- predisposizione degli ordinativi di pagamento e emissione ordinativi di accreditamento a favore dell'Economo;
- gestione elenco fornitori;
- tenuta della contabilità dei movimenti finanziari;
- cura dei rapporti con i fornitori e con i libero professionisti fornendo informazioni, chiarimenti e spiegazioni;
- rendicontazione dei costi sostenuti dall'Istituto a fronte dell'erogazione dei seguenti contributi: rendicontazioni trimestrali per: BSE, UOSC, B.T. rendicontazioni annuali per: BIOTERRORISMO, Diossine, CSS, enterobatteri, Anagrafe Zootecnica e Osservatorio Epidemiologico.

L'UNITA' OPERATIVA CONTABILITA' SPECIALI ha provveduto alla:

- tenuta registri IVA e relativi modelli di pagamento (modelli 761);
- dichiarazione annuale IVA con relativa tenuta delle scritture contabili;
- cura dell'attività a pagamento,
- applicazione del tariffario sul programma di contabilità;

- emissione di fatture e ricevute fiscali relative all'attività di vendita vaccini ed alle prestazioni rese a pagamento;
- emissione fatture per corsi di formazione;
- gestione dell'attività d'incasso dei corrispettivi per le attività a pagamento – attività giornaliera di controllo, registrazione e rettifica scritture contabili effettuata per la sede centrale e le sezioni territoriali;
- gestione delle fatture e dei crediti per le attività a pagamento effettuate attraverso convenzioni,
- rendicontazione della situazione creditoria dell'istituto verso i clienti e attività di recupero crediti;
- gestione degli incassi dell'attività a pagamento tramite conto corrente postale (n. 600 registrazioni al mese);
- rendicontazione semestrale alla Regione Lazio e alla Regione Toscana delle attività istituzionali a pagamento (brucellosi, leucosi, anemia equina ed IBR);
- cura dei rapporti con i clienti fornendo informazioni, chiarimenti e spiegazioni;
- gestione elenco clienti;
- emissione di ordinativi di incasso
- gestione incassi on – line.

L'UNITA' OPERATIVA ATTIVITA' ECONOMICO PATRIMONIALI ha provveduto alla:

- tenuta dell'inventario,
- gestione del fuori uso, alienazione e dismissione dei beni (dimessi beni per un valore di circa € 600.000,00);
- redazione dei verbali di collaudo di tutte le attrezzature acquistate dall'Istituto (n. 60 circa);
- cura della manutenzione di tutti beni inventariati in garanzia di due anni;
- gestione dei noleggi delle macchine fotocopiatrici, di una automobile assegnata al Direttore Generale e di tutte le apparecchiature detenute in noleggio (circa 10);
- gestione contratti in comodato d'uso;
- riconciliazione dei dati contabili con le registrazioni inventariali per la costituzione dei fondi di ammortamento nel bilancio esercizio 2007;
- controllo delle disponibilità dei fondi di investimento,
- gestione autoparco
- gestione delle scadenze assicurative e sinistri .

2. FORMAZIONE

Partecipazione di tutto il personale al Corso interno sulla Sicurezza nei Luoghi di Lavoro.

3. QUALITA'

La Direzione Economico Patrimoniale ha superato senza problemi la verifica ispettiva interna ed ha raggiunto gli obiettivi previsti e concordati con la Direzione Aziendale relativi al SQ (partecipazione del personale a corsi). Revisionato il documento organizzativo, riesaminate le PG in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro. È stato soddisfatto il debito formativo con la partecipazione del personale a corsi

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

nessuno

5. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

a. Istituto Tesoriere Banca di Roma: rapporti quotidiani.

In seguito alla fusione della ex Banca di Roma (da sempre nostro tesoriere) con la Unicredit nella Unicredit Banca di Roma S.p.A. (nostro attuale tesoriere) sono emerse molteplici problematiche determinate principalmente dallo spostamento di gran parte dell'attività di tesoreria svolta fino a quel momento presso l'agenzia di Ciampino (che attualmente svolge quasi esclusivamente un'attività di passa carte tra noi e la sede centrale della Unicredit) presso una sede centrale (via Tupini a Roma) dove è stata concentrata tutta l'attività di tesoreria che la Unicredit svolge per tutti gli Enti pubblici. Si sono verificati ritardi notevoli nell'accredito di pagamenti da noi effettuati, smarrimento di ordinativi di pagamento, ritardi nel regolarizzare pagamenti on line effettuati da noi. Questo comporta frequenti e lunghe telefonate sia con il personale della sede di Ciampino che con quello di via Tupini nel tentativo di risolvere problematiche che si verificano quotidianamente.

b. Regione Toscana: rapporti telefonici frequenti con il responsabile Settore Medicina predittiva – preventiva.

c. Regione Lazio: rapporti telefonici frequenti e incontri con il Dirigente dell'Area Sanità Veterinaria e con funzionari dell'Area risorse finanziarie e controllo di gestione.

6. OBIETTIVI

1. Aggiornamento del mansionario del personale (D1.1.3) – Di seguito ad una domanda part time di una U.O., redistribuzione delle competenze della struttura (D1.1.3/2) .

Per perseguire l'obiettivo si è agito come segue:

- Si è proceduto ad una attenta analisi delle attività svolte da ciascun operatore della struttura per valutarne il carico. Tale valutazione ha tenuto conto sia della quantità ma soprattutto della complessità e del grado di conoscenza della tecnica ragionieristica richiesta per l'espletamento delle medesime.
- Si è poi provveduto alla redistribuzione dei compiti tenendo conto: della articolazione della Struttura in quattro Unità Operative e delle competenze attribuite alle medesime Unità dal regolamento interno per l'organizzazione dei servizi; della collocazione del personale nelle strutture affidando a ciascuno di essi alcune delle competenze proprie della Unità cui appartiene; delle conoscenze della tecnica ragionieristica di ciascun operatore;
- E' stato modificato il documento organizzativo della struttura riportando la distribuzione delle competenze e del personale della Direzione nelle singole Unità Operative.
- Revisionato il documento organizzativo in sede di verifica ispettiva interna (D1.1.3/2.1).

2. Snellimento procedure (D1.1.4.)- Realizzazione del nuovo inventario patrimoniale e predisposizione di una procedura per il monitoraggio dell'ingresso e dismissione dei beni inventariabili(D1.1.4/1)- Realizzazione dell'inventario delle apparecchiature biomediche in concerto con la Ditta in global service per le manutenzioni (D1.1.4/1.1).

Questa Direzione ha provveduto in via autonoma alla ricognizione delle apparecchiature scientifiche della sede di Roma.

In particolare, per ogni Centro di Costo, sono state individuate le attrezzature assegnate e utilizzate e , ove ve ne fossero state, messe in fuori uso quelle obsolete. Questa operazione ha comportato la messa in fuori uso di apparecchiature obsolete per un valore pari a € 600.000,00
Si è provveduto ad avviare la stessa operazione presso le Sezioni Territoriali.

Si è poi proceduto alla conciliazione dell'inventario dell'istituto con l'elenco delle apparecchiature censite dalla Ditta che cura le manutenzioni in global service.

E' stata predisposto e pubblicato il “ regolamento gestione beni mobili patrimoniali: procedure organizzative e contabili per l'acquisizione e dismissione dei cespiti” (delibera n. 459 del 19.11.08).

3. Raggiungimento pareggio di bilancio (E1.1.1) – effettuazione del monitoraggio periodico con i mezzi informatici messi a disposizione dalla Direzione Amministrativa (E1.1.1/36)-

Il Bilancio dell'Esercizio 2007 (delibera del 26.06.08 n. 280) presenta un utile di € 991.006,00. Anche durante l'esercizio 2008 l'attività di verifica e controllo dei costi sostenuti dall'Istituto viene effettuata da questa Direzione ogni qual volta la Direzione Amministrativa ne fa richiesta, tramite verifiche mirate utilizzando gli strumenti che risultano utili all'indagine richiesta.

4. Recupero dei crediti vantati dall'Izs nei confronti di soggetti pubblici e privati al fine del contenimento della perenzione (E1.2.1).

Per il recupero crediti nei confronti dei debitori che hanno usufruito di prestazioni a pagamento si procede dapprima al monitoraggio delle situazioni debitorie, poi alla predisposizione di elenchi contenenti per ogni singolo debitore i dati delle fatture non pagate, per giungere al raggruppamento dei debitori per categorie (clienti convenzionati, ASL e enti pubblici,ecc.) (E1.2.1/1.1 – E1.2.1/1.2).

Continua l'attività di supporto allo Studio Legale Ludovici che ha portato al recupero di parte dei crediti (E1.2.1/1.3).

Per quanto attiene il recupero di somme spettanti all'IZSLT per l'attività di ricerca svolta (ricerche e piani di cui bisogna redigere la rendicontazione delle attività e dei costi sostenuti al fine di ottenere il rimborso), sono stati forniti da questa Direzione i documenti contabili che hanno permesso all'Ufficio Ricerca e Sviluppo di effettuare le rendicontazioni di ricerche e piani terminati da tempo. Si è poi provveduto alla contabilizzazione degli incassi e, in occasione della chiusura del Bilancio di Esercizio 2007, alla chiusura contabile.

7. EQUILIBRIO DI BILANCIO

E' stato rispettato il budget assegnato.

8. ACQUISIZIONE FONDI E FINANZIAMENTI

Nessuno

9. SPONSORIZZAZIONI

Nessuna

10. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Si rinnova la proposta di revisione del regolamento interno dell'Istituto al fine di una migliore distribuzione delle competenze delle Direzioni dell'Area Amministrativa.

DIREZIONE ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI
RESPONSABILE DOTT.SSA SILVIA PEZZOTTI

1 ATTIVITA' CORRENTE

La Direzione è articolata nelle seguenti unità operative:

- a) Provveditorato
- b) Magazzino
- c) Gestione servizi
- d) Economato

La responsabilità della Direzione è stata affidata dal 1° gennaio al 1° settembre 2008 all'Avv. Antonello Deiana; successivamente, in attesa dell'espletamento delle procedure per l'affidamento della struttura, il Direttore Amministrativo, Dott. Franco Brugnola, ha provveduto a seguire personalmente l'attività della struttura.

Pur in assenza di una programmazione formale delle procedure degli acquisti, la Direzione ha proceduto per adempimenti ad effettuare tutte le gare relative all'acquisizione dei beni mobili (attrezzature ed arredi), del materiale di consumo e dei servizi (trasporto, mensa, vigilanza e pulizie).

Grazie al rinnovo della Commissione per la programmazione degli acquisti delle apparecchiature e al miglioramento delle procedure è stato possibile elevare sensibilmente la qualità del processo utilizzando al meglio le risorse messe a disposizione dalla Direzione aziendale ed utilizzando entro l'anno tutti i fondi. E' da rilevare che al fine di accelerare le procedure di acquisto di apparecchiature finanziate per la ricerca è stato istituito un canale preferenziale, rispetto a quelle finanziate dal bilancio.

Grazie al rilevante impegno profuso finora dal personale, che ha collaborato ad innovare le procedure fin qui seguite, dando una sempre più attenta attuazione alle norme del Dlgs. 163/2006 e successive modificazioni e integrazioni.

Il personale si è anche impegnato per l'analisi delle procedure e la revisione delle stesse.

Le gare completate nel corso dell'anno 2008 hanno consentito di prevedere non solo un contenimento dei costi, ma specialmente per la parte dei servizi (mensa, pulizie, vigilanza etc.), una maggiore efficienza e qualità percepita dei servizi stessi.

Grazie alla attuazione del nuovo Regolamento economale avvenuta nel corso dell'anno 2008 si sono verificati dei miglioramenti che comunque richiedono un maggiore

coinvolgimento da parte dei responsabili delle strutture territoriali, al fine di utilizzarlo al meglio.

E' stato esteso il numero delle persone aventi diritto al buono pasto grazie alla stabilizzazione del personale avvenuta nel corso dell'anno.

E' stato avviato il nuovo sistema di distribuzione automatica dei buoni pasto alla mensa ed è stato implementato il monitoraggio dei ticket restaurant.

2 FORMAZIONE

Il personale della struttura ha seguito nel corso dell'anno diversi corsi sia organizzati all'interno che quello specifico sul Codice dei contratti pubblici .

3 QUALITA'

Il responsabile della qualità è la dott.ssa Carmen Fasanella , la quale ha preso in mano questa attività dopo le dimissioni del precedente referente per la qualità.

In ogni caso il livello di qualità della Direzione è molto buono e comunque il personale è costantemente e responsabilmente impegnato per assicurare la continuità delle prestazioni.

Il Documento Organizzativo e tre procedure gestionali sono state revisionate nel corso dell'anno

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

La Direzione espletando in via prioritaria attività di supporto alle strutture sanitarie e alle altre strutture amministrative, partecipa a tutti i progetti e piani di ricerca che prevedano l'acquisto di beni e/o servizi

5 RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Sono proseguiti i rapporti di collaborazione esistenti con altri enti (ASL RM/H, RM,F, ARPA Rieti, LazioDisu ed altri IZS) che riguardano fondamentalmente scambi di notizie e/o documenti (capitolati, contratti) e pareri tecnici.

I rapporti, tuttavia, rientrano in un ambito non regolarizzato da convenzioni o accordi fra enti, ad eccezione di un accordo che è stato stipulato con la ASL Roma B per collaborare con il personale della stessa per la stesura dei contratti di quella ASL

6 OBIETTIVI

E.1.1.1. Raggiungimento del pareggio di bilancio

Grazie all'impegno profuso è stato possibile mantenere complessivamente i costi entro il budget assegnato, benché si siano verificati degli aumenti di spesa di alcuni prodotti (es. gasolio) .

L'incremento del costo del personale è stato dovuto ai rinnovi contrattuali assunti dal Governo.

E.1.3.2. Sviluppo progetti che possano comportare eventuali forme di sponsorizzazione

Il Dirigente Deiana ha predisposto degli schemi di atti tipo, ma non è stato possibile reperire alcuno sponsor e quindi non ha predisposto alcun progetto.

7. EQUILIBRIO DI BILANCIO

La Direzione , grazie all'attenzione costante ai problemi economici ha consentito forse più di altre al contenimento della spesa, con risultati apprezzabili.

8. ACQUISIZIONE FONDI E FINANZIAMENTI

Non sono stati acquisiti nuovi fondi o finanziamenti eccezion fatta per la convenzione stipulata con al ASL Roma B

9. SPONSORIZZAZIONI

Non sono state reperite sponsorizzazioni.

10. INDICAZIONI E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

In primo luogo sarà affrontata la gestione del Magazzino al fine di ricondurne la gestione totalmente con personale dipendente.

A seguito della stabilizzazione di alcune unità di personale è prevista una razionalizzazione delle unità presenti .

Per quanto riguarda invece i servizi sarà reinternalizzata entro la primavera l'attività degli ausiliari precedentemente affidata alla COIN; sarà inoltre potenziata l'attività di monitoraggio e controllo delle attività svolte dalle ditte appaltatrici .

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TECNICO PATRIMONIALE
RESPONSABILE: ARCH. CLAUDIO SCALIA

1. ATTIVITA' CORRENTE

Si è provveduto alla rimodulazione del piano annuale nel mese di giugno corredando l'obiettivo con il quadro tecnico economico esecutivo per il complesso delle celle frigo.

Per quanto attiene le procedure per l'appalto dei lavori di recupero funzionale e ristrutturazione impiantistica per la sezione di Siena si specifica che la gara di appalto è stata aggiudicata con deliberazione n. 385 del 23.09.2008 alla ditta vincitrice, per una somma complessiva presunta di € 1.061.108,31; inoltre si è provveduto a dare pubblicità all'aggiudicazione con la pubblicazione di gara esperita presso quattro quotidiani a rilevanza nazionale e la ditta aggiudicatrice ha poi siglato il contratto di appalto con l'Istituto, ente appaltante, in data 7 ottobre 2008; il 03.11.2008 segna la data di inizio lavori in cantiere; gli stessi sono attualmente in fase avanzata di realizzazione.

Si è provveduto all'acquisizione dell'immobile che ospita la Sezione di Rieti secondo la procedura di vendita con partecipazione ad asta pubblica con incanto per l'importo di € 400.001,00 gli atti tecnico/amministrativi susseguenti si sono sostanziati nella stipula del contratto di compravendita con la Camera di Commercio di Rieti, sono in corso di esecuzione le autorizzazioni per opere di ristrutturazione che nello specifico sono : 1) opere preliminari di bonifica ambientale; 2) opere preliminari per eliminazione pericolosità finalizzato alla prosecuzione dell'attività istituzionale sino alla data di consegna dei lavori in corso di progettazione; 3) valutazione con le autorità locali circa il titolo ed eseguire le opere di ristrutturazioni straordinarie; 4) redazione progetti di ristrutturazione straordinarie 1^ e 2^ parte.

In relazione al procedimento relativo ai lavori di manutenzione straordinaria di cui all'articolo 4 (LR 55/99) per la sezione di Firenze, con delibera 511 del 28/12/2008 è stato approvato l'ultimo S.A.L. ed è stata liquidata la ditta esecutrice dei lavori.

Attività di supporto al sistema di manutenzione globale delle apparecchiature biomediche e di laboratorio: La gara di appalto per il servizio di manutenzione globale delle apparecchiature biomediche e di laboratorio è stata regolarmente effettuata e con deliberazione del 28.01.2008 è stata disposta la pubblicazione sui quotidiani a rilevanza nazionale e sul 5^ serie speciale n. 15 del 04.02.2008 della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana circa l'esito della gara, aggiudicata alla ditta vincitrice; di conseguenza si è provveduto alla stesura del contratto e alla relativa sottoscrizione effettuata dalle parti,

contratto secondo prassi a prestazioni corrispettive e datato il 22 gennaio 2008, composto di 19 articoli. L'Istituto si avvale attualmente in maniera routinaria dei servizi suddetti.

2. RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

Allo stato dell'anno 2008 non risultano essere state poste in essere collaborazioni con enti nazionali né con enti europei e neanche internazionali, sono invece presenti delle perizie fatte da professionisti per i lavori nei cantieri ed assume particolare rilevanza, in questo ambito, la deliberazione n. 486 del 04.12.2008 riguardante l'affidamento di incarico per lo svolgimento di indagine geologica per le varianti migliorative nella Sezione di Siena e soltanto per completezza è opportuno menzionare anche la deliberazione n. 484 del 04.12.2008 l'incarico per attività di supporto al RUP, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 10 del D.lgs n. 163/2006, per la realizzazione di Lavori. Non risulta tuttavia la partecipazione a gruppi di lavoro a parte naturalmente commissioni concorsuali di reclutamento del personale, oppure commissioni formate per le procedura e lo svolgimento di appalti pubblici, nelle quali i componenti erano comunque tutti in servizio presso la Direzione Tecnica e Patrimoniale.

3. AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE

Per quanto riguarda la formazione del personale nell'anno 2008 bisogna specificare che attività formative interne le stanno attualmente svolgendo il personale amministrativo della direzione con il corso dal titolo “ L'Aziendalizzazione della Pubblica Amministrazione tra direzione generale, dirigenza e personale” che è cominciato nel mese di ottobre e terminerà nel mese di aprile del 2009.

4. QUALITÀ

Per quanto attiene la qualità il referente della struttura ha comunicato che nell'anno 2008 non è stata compiuta alcuna attività richiesta dal Servizio competente.

5. OBIETTIVI

P.E.A. (E.4.1.1) – Redazione del piano entro i termini previsti dalla legge.

Obiettivo di struttura: E4.1.1/1

Piano Attuativo : (E4.1.1/1) E' disponibile la scheda sinottica relativa alle attività per l'anno 2008 nonché la relazione introduttiva corredata anche delle attività dell'Unità Operativa Manutenzioni con la dettagliata analisi delle attività sia per la sede centrale di Roma, sia per le Sezioni territoriali.

Piano Attuativo: (E4.1.1/1.2): Il documento è stato predisposto insieme anche al Piano Triennale 2008/2010 secondo gli schemi – tipo ai sensi del Decreto Ministeriale 22 giugno 2004 .

Piano Attuativo: (E4.1.1/1.3): Si è provveduto alla rimodulazione del piano annuale già nel mese dello scorso giugno corredando l'obiettivo con il quadro tecnico economico esecutivo per il complesso delle celle frigo.

P. E. A. (E4.2.2) – FI: Ampliamento piano interrato; PI: Nuovi spogliatoi ; SI: Avvio procedure per l'appalto dei lavori; RI: Acquisizione e ristrutturazione; VT: Risanamento strutturale/impianti/opere esterne viabilità.

Obiettivo di Struttura: (E4.2.2/2): Acquisto, attraverso aggiudicazione per partecipazione ad asta pubblica con incanto dell'immobile della Sezione di Rieti.

Piano Attuativo : (E4.2.2/2.1) : Si è provveduto all'acquisizione dell'immobile che ospita la Sezione di Rieti secondo la procedura di vendita con partecipazione ad asta pubblica con incanto per l'importo di € 400.001,00 gli atti tecnico/amministrativi susseguenti si sono sostanziati nella stipula del contratto di compravendita con la Camera di Commercio di Rieti, sono in corso di esecuzione le autorizzazioni per opere di ristrutturazione che nello specifico sono : 1) opere preliminari di bonifica ambientale; 2) opere preliminari per eliminazione pericolosità finalizzato alla prosecuzione dell'attività istituzionale sino alla data di consegna dei lavori in corso di progettazione; 3) valutazione con le autorità locali circa il titolo ed eseguire le opere di ristrutturazioni straordinarie; 4) redazione progetti di ristrutturazione straordinarie 1^ e 2^ parte.

Per quanto attiene le procedure per l'appalto dei lavori di recupero funzionale e ristrutturazione impiantistica per la sezione di Siena si specifica che la gara di appalto è stata aggiudicata con deliberazione n. 385 del 23.09.2008 alla ditta Tecoiimpianti 84 S.r.l. con sede commerciale a Castel Madama (RM) – corso Cavour, 25 – per una somma complessiva presunta di € 1.061.108,31; inoltre si è provveduto a dare pubblicità all'aggiudicazione con la pubblicazione di gara esperita presso quattro quotidiani a rilevanza nazionale e la ditta aggiudicatrice ha poi siglato il contratto di appalto con l'Istituto, ente appaltante, in data 7 ottobre 2008 e la data inizio lavori al cantiere è del 03.11.2008 e, i lavori, sono attualmente in corso.

P. E. A. (E4.3.1): - Messa a punto e manutenzione degli impianti c/o diverse strutture. SEDE: manutenzione strade e parchi ; FI manutenzione straordinaria.

Obiettivo di Struttura : (E4.3.1/1) Potenziamento della Sezione di Firenze attraverso ampliamento strutturale

Piano Attuativo : (E4.3.1/1.1) : Per quanto attiene il procedimento relativo ai lavori di manutenzione straordinaria di cui all'articolo 4 (LR 55/99) di Firenze si aspetta l'approvazione del conto finale in attesa di perizia (spesa di circa 45.000 euro).

P. E. A. (E4.4.1) Avvio della gestione del nuovo contratto previsto tra gennaio e febbraio 2008.

Obiettivo di Struttura :(E4.4.1/2) Attività di supporto all'avvio del nuovo sistema di manutenzione globale delle apparecchiature biomediche e di laboratorio.

Piano Attuativo : (E4.4.1/2.1): La gara di appalto per il servizio di manutenzione globale delle apparecchiature biomediche e di laboratorio è stata regolarmente effettuata e con deliberazione del 28.01.2008 è stata disposta la pubblicazione sui quotidiani a rilevanza nazionale e sul 5^a serie speciale n. 15 del 04.02.2008 della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana dell'esito della gara, aggiudicata alla ditta Elettronica Bio Medicale S.r.l. con sede centrale a Foligno (PG), di conseguenza, si è provveduto alla stesura del contratto e alla relativa sottoscrizione effettuata dalle parti, contratto secondo prassi a prestazioni corrispettive e datato il 22 gennaio 2008 e composto di 19 articoli.

DIREZIONE AFFARI GENERALI E LEGALI
RESPONSABILE DOTT. GUERRINO GAMBETTI

1 ATTIVITA' CORRENTE

La Direzione è composta delle seguenti unità operative :

- a) U.O. Affari generali e organi collegiali
- b) U.O. Affari legali

Il personale assegnato è stato di 7 unità così divise: 3 segreteria, 3 protocollo e 1 centralino.

La struttura ha proseguito ad assistere il Consiglio di Amministrazione per quanto riguarda l'attività deliberativa, le convocazioni e i rapporti con le due regioni, con particolare riguardo agli atti soggetti a controllo, a stendere i verbali del Collegio dei revisori e a supportare la Direzione amministrativa per la quotidiana attività sia di coordinamento delle Direzioni amministrative e tecnica, che con la Direzione generale, quella sanitarie, le Direzioni operative e le Sezioni territoriali.

Per quanto concerne specificamente i compiti degli affari generali sono stati predisposti tutti gli atti relativi all'affidamento di contratti di collaborazione professionale per le ricerche, alla stipula di convenzioni e protocolli d'intesa con vari enti ed istituzioni; sono stati rivisitati tutti i modelli di contratto per renderli più adeguati alle mutate esigenze e alla normativa vigente; è proseguita l'attività di gestione delle varie convenzioni riguardanti le prestazioni a pagamento nell'interesse dei privati sia delle Sede di Roma che delle Sezioni territoriali.

Si è provveduto all'aggiornamento continuo dell'elenco di tutte le convenzioni in essere, inserito sul sito intranet dell'Istituto, al fine di mettere in grado tutti i Dirigenti sanitari di conoscere il numero ed i tipi dei vari contratti stipulati.

E' continuata anche l'assistenza del personale della Direzione Affari Generali per quanto riguarda i rapporti con i Sindacati, relativamente alle convocazioni e alla verbalizzazione degli incontri sindacali del comparto e della dirigenza.

Si è provveduto a definire la gara delle assicurazioni adeguando il valore dei beni mobili ed immobili ed i rischi assicurati.

Per quanto riguarda il Protocollo informatico lo stesso, avviato il 3 dicembre 2007 è divenuto operativo all'inizio del 2008, fornendo un valido contributo alla trasparenza degli atti e al loro facile reperimento.

In merito agli affari legali, pur non esistendo molto contenzioso, si è provveduto ad assolvere agli adempimenti che si sono verificati.

2 FORMAZIONE

Il personale ha seguito il corso di formazione sull'aziendalizzazione, che è stato organizzato dal Direttore Amministrativo e che, nel corso dell'anno, attraverso cinque giornate su varie tematiche (strategie di management, marketing, etc.), ha posto in luce le problematiche più interessanti per il settore amministrativo (il corso proseguirà nel corso dell'anno 2009).

Il personale addetto al protocollo ha seguito un corso specifico.

3 QUALITA'

La verifica ispettiva interna della Qualità ha messo in luce alcune piccole criticità soprattutto rivolte alla registrazione dei documenti inerenti alla qualità stessa. E' da osservare peraltro che la struttura da più di un anno risulta carente di una unità di personale .

4. PROGETTI E PIANI DI RICERCA

La Direzione pur non essendo direttamente coinvolta in ricerche ha collaborato nella predisposizione degli atti necessari (conferimento incarichi, deliberazioni etc.).

Per quanto concerne i progetti ha partecipato direttamente al progetto UOSC e ad altri progetti che hanno richiesto l'apporto delle competenze della Direzione.

5 RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI

La Direzione ha proseguito l'opera di assistenza della Direzione generale nei rapporti con tutte la Amministrazioni centrali, le regioni, gli enti locali e le altre amministrazioni pubbliche con le quali l' Istituto intrattiene rapporti.

6 OBIETTIVI

Per quanto riguarda l'anno 2008 si può affermare che gli obiettivi che questa Direzione si era data siano stati sostanzialmente raggiunti..

In particolare il budget assegnato ai fini del pareggio di bilancio è stato rispettato.

La Direzione ha dato il proprio apporto predisponendo circa 80 deliberazioni nel corso dell'anno riguardanti protocolli d'intesa e convenzioni con altri enti, rinnovi di contratti di prestazione professionale ed altri argomenti di carattere generale che non sono di competenza di altre direzioni.

Per ciò che riguarda le prestazioni a pagamento , è continuata la stipula di convenzioni sia per la Sede che le Sezioni. Per la Sede sono state stipulate circa 120 convenzioni e

100 per le Sezioni; i contratti sono stati consegnati in copia sia al reparto Accettazione che alla Direzione Gestione Bilancio. L'elenco dei contratti viene costantemente aggiornato sul sito intranet dell'Istituto.

Seguendo le disposizioni di legge la Direzione ha offerto il proprio contributo , attraverso la pubblicazione dell'elenco dei consulenti con i rispettivi emolumenti, allo sviluppo del sito web.

Si può dire quindi che gli obiettivi 2008 siano stati raggiunti anche in mancanza di una unità di personale della struttura, così come già più volte evidenziato nelle apposite riunioni di budget, dal mese di maggio 2007.