



Il Dipartimento Funzionale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare

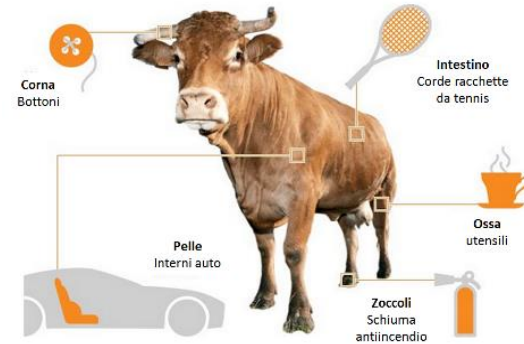
UOC Sanità Animale



UOC Igiene Urbane



UOC Igiene Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche



UOC Igiene Alimenti Origine Animale



UOC Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione



17.556

CONTROLLI EFFETTUATI (ANNO 2022)

64

NON CONFORMITÀ MAGGIORI
ANNO 2022 (15 DIFFIDE, 41 SANZIONI, 8
NOTIZIE DI REATO)



1.791

STABILIMENTI CONTROLLATI
(ANNO 2022)

135

OPERATORI

2 MEDICI, 60 MEDICI VETERINARI, 31 TECNICI DELLA
PREVENZIONE, 31 AMMINISTRATIVI, 11 OPERATORI
TECNICI

L' ATTIVITA ' DEL DIPARTIMENTO FUNZIONALE NELLA ULSS 6 EUGANEA





THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK

CERTIFICATE

CISQ/CERTIQUALITY S.r.l.

has issued an IQNet recognised certificate that the organization:

AZIENDA ULSS N. 6 - EUGANEA

IT-35131 PADOVA (PD) - VIA DEGLI SOROVIGNI, 14

for the following scope:

Planning and provision of veterinary public health and food safety prevention services; food and nutrition hygiene; animal health; hygiene of food of animal origin and its derivatives; hygiene of livestock and livestock production; urban hygiene.

has implemented and maintains

Quality Management System

which fulfils the requirements of the following standard:

ISO 9001:2015

Issued on: 2017/02/22

First issued on: 2017/02/18

Expires on: 21/07/2025

This citation is directly linked to the IQNet Partner's original certificate and shall not be used as a stand-alone document

Registration number: IT- 115523

Cisq Certificate: 27037



Alex Stoichkov
President of IQNET



Ing. Mario Rossetti
President of CISQ

*IQNet Partners**

AFNOR Spain AFNOR Certification France APCBC Portugal CCC Cyprus CBQ Italy
CQC China CQM China CQS Czech Republic Cio-Cert Croatia DQS Holding GmbH Germany EAGLE Certification Group USA
ECAF Brazil FIDELITYFORMA Francisco ICAQ/ITC Colombia Imports Services Oy Finland INTISO Costa Rica
IBAH Argentina ICA Japan IQC Korea IRI/ETC Croatia IRI/ETC Hungary Smelec AS Norway ISIRI Poland ISYU-
KIEI Mexico PCBC Poland/Quality Assista Romania R.R. Brazil SII Brazil SIQ Slovenia
SRM ICAQ International Malaysia SQA Services/SEAL Romania TEST SA Petersburg Russia THE Turkey TUGS Serbia

* The list of IQNet partners is valid at the time of issue of this certificate. Updated information is available under www.iqnet-certification.com

**Strumenti di Gestione del
Dipartimento Funzionale di Sanità Pubblica
Veterinaria e Sicurezza Alimentare:
ISO 9001:2015 e Lean helthcare management**

Punto della situazione



ANNO 2017-18: costituzione di un gruppo di lavoro di colleghi

ANNO 2019: prima certificazione ISO 9001:2015

ANNO 2020 -2021 mantenimento della certificazione ISO 9001:2015 a cura del gruppo di lavoro

ANNO 2022 scadenza della validità triennale del certificato rilasciato nel 2019
ampliamento del gruppo di lavoro iniziale
rinnovo della certificazione a luglio 2022 previo superamento con esito favorevole dell'audit di terza parte di CertiQuality

2023: audit di sorveglianza con pieno superamento dei requisiti previsti dallo Standard ISO 9001:2015.

Reg. UE 625/2017



Articolo 12

Procedure documentate di controllo

- 1) I controlli ufficiali ad opera delle autorità competenti sono eseguiti secondo procedure documentate. Tali procedure riguardano le aree tematiche delle procedure di controllo di cui al capo II dell'allegato II e contengono istruzioni per il personale addetto ai controlli ufficiali.
- 2) Le autorità competenti dispongono di procedure di verifica dei controlli.
- 3) Le autorità competenti:
 - 4) a) adottano azioni correttive in tutti i casi in cui le procedure di cui al paragrafo 2 rilevano carenze;
e
 - 5) b) aggiornano secondo necessità le procedure documentate di cui al paragrafo 1.
- 6) I paragrafi 1, 2 e 3 si applicano anche agli organismi delegati e alle autorità di controllo competenti per il settore biologico.

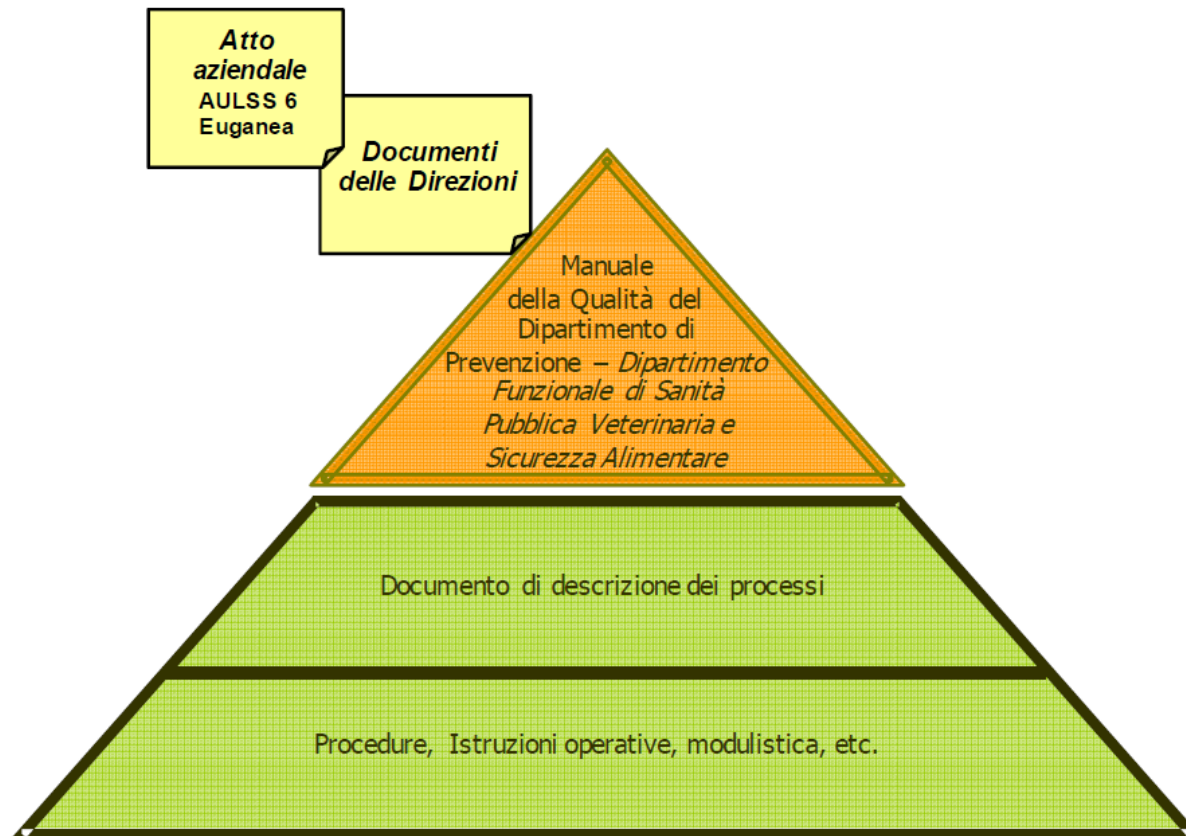


Il Sistema Qualità ISO 9001:2015 permette di rispondere a pieno ai requisiti dell'art. 12 del Reg. UE 625/2017

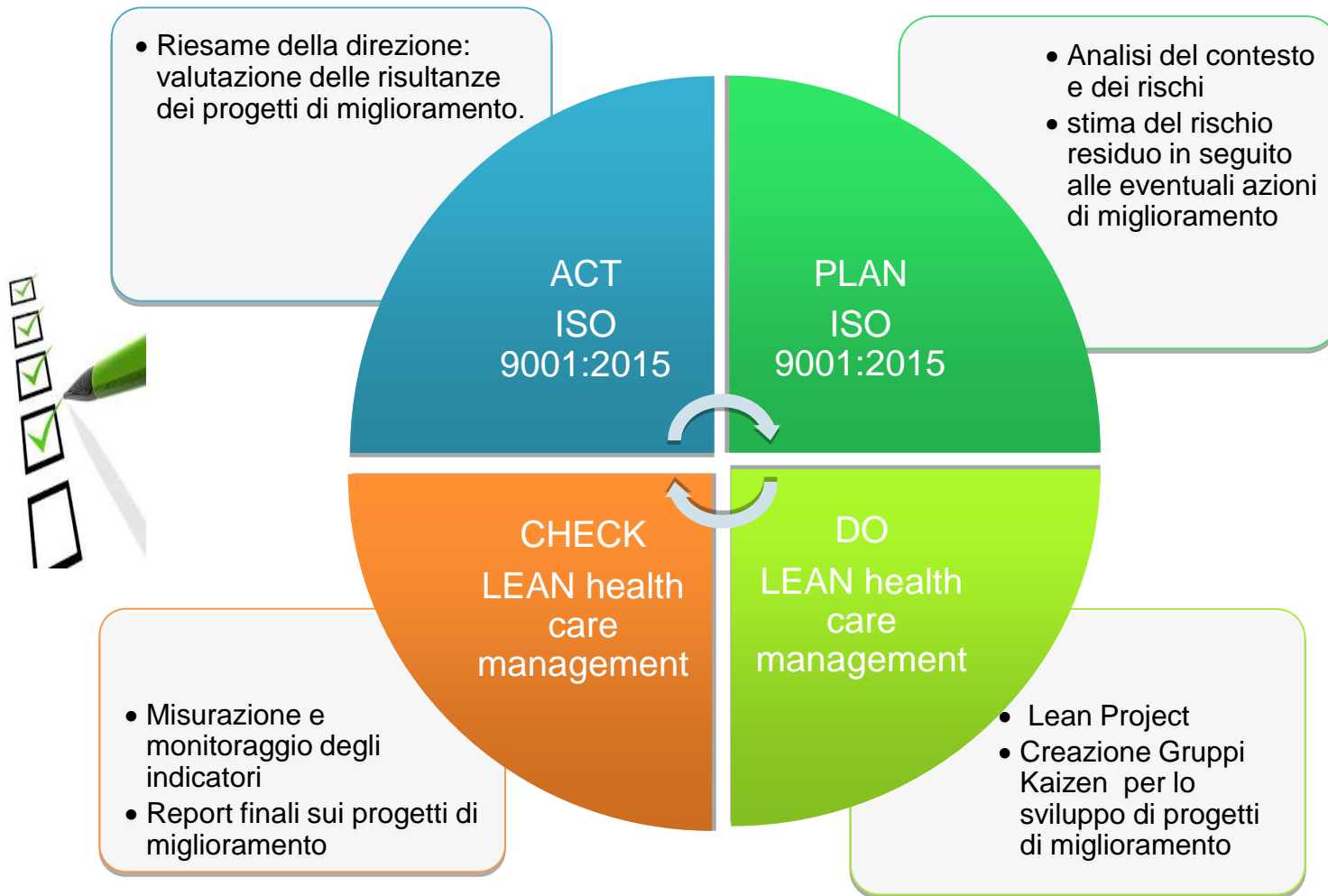


L'implementazione della ISO 9001, ha consentito di affrontare gli audit sui controlli ufficiali eseguiti da altri Enti (Regione, Ministero della Salute, DGSANTE/Commissione EU)

Integrazione del SGQ dipartimentale con il sistema documentale aziendale



Contesto dell'organizzazione



Gruppi Kaizen 2023

*Lean*formazione per tutti:
disseminazione delle
conoscenze

Sviluppo ufficio sanzioni
sanità pubblica



**LEAN HEALTHCARE
AWARD 2023**

Per una sanità di valore



222 Progetti
da 92
Aziende in
tutta Italia

www.leanaward.it

Aziende sanitarie che hanno partecipato alla competizione





**LEAN HEALTHCARE
AWARD 2023**

Per una sanità di valore

ORGANIZZATO DA:



PLATINUM Sponsor



VINCITORE

*LEAN HEALTHCARE AWARD 2023
ROMA 16 NOVEMBRE 2023*

Categoria

AMBITI IDEE PROGETTUALI

Processi amministrativi

AZIENDA ULSS6 EUGANEA

Sviluppo dell'Ufficio Sanzioni Sanità Pubblica
Veterinaria e Sicurezza Alimentare

Grazie per l'attenzione

Dott. Anselmo Ferronato

anselmo.ferronato@aulss6.veneto.it



Cronistoria del lean thinking in sicurezza alimentare

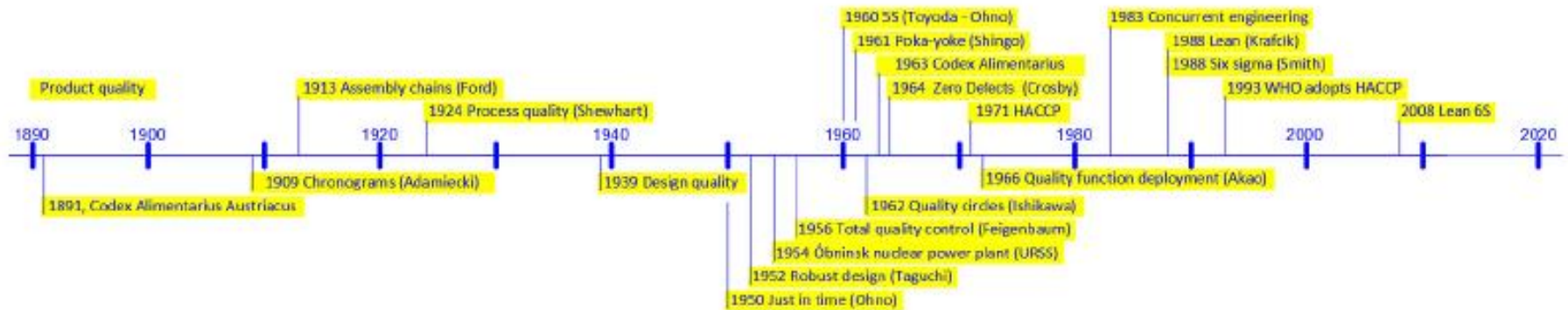


Figure 2. Chronology.

Sustainability **2021**, *13*, 12577. <https://doi.org/10.3390/su132212577>

<https://www.mdpi.com/journal/sustainability>

REGIONE DEL VENETO



ULSS6
EUGANEA

Breve storia del Lean

USA 1901:
il montaggio artigianale



1918:
produzione di massa



1950:
Far "tirare" la produzione del
mercato

1956 :
T. Ohno sviluppa il Toyota
Production System TPS



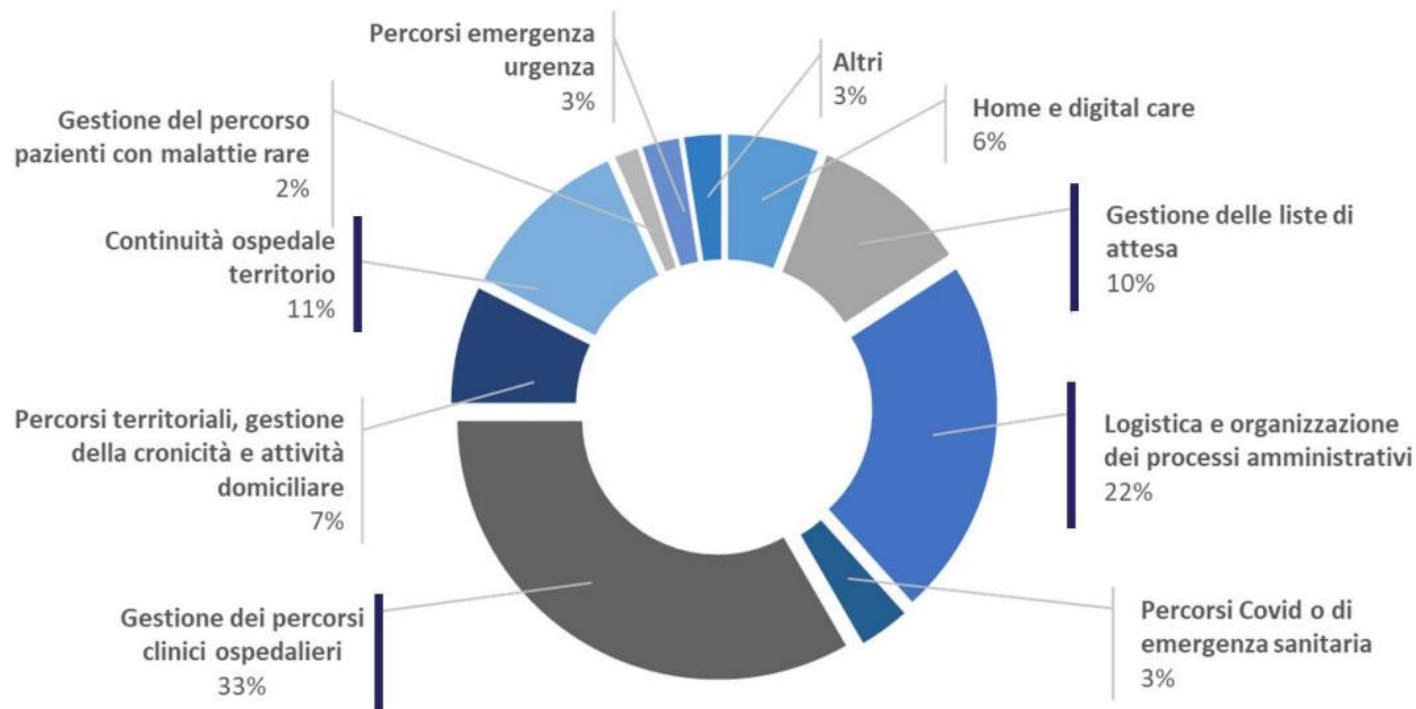
2008:
Si cominciano a vedere le prime
applicazioni del Lean Thinking
nella sanità italiana.

2005 :
Womack e Jones pubblicano "Lean Solutions",
sviluppando la ricerca sui principi Lean
applicati al mondo dell'erogazione dei servizi

1990 :
pubblicazione del libro "The
Machine that Changed the World"
(La macchina che ha
cambiato il mondo, Womack,
Jones e Roos)



LHA2022: Su cosa si lavora?



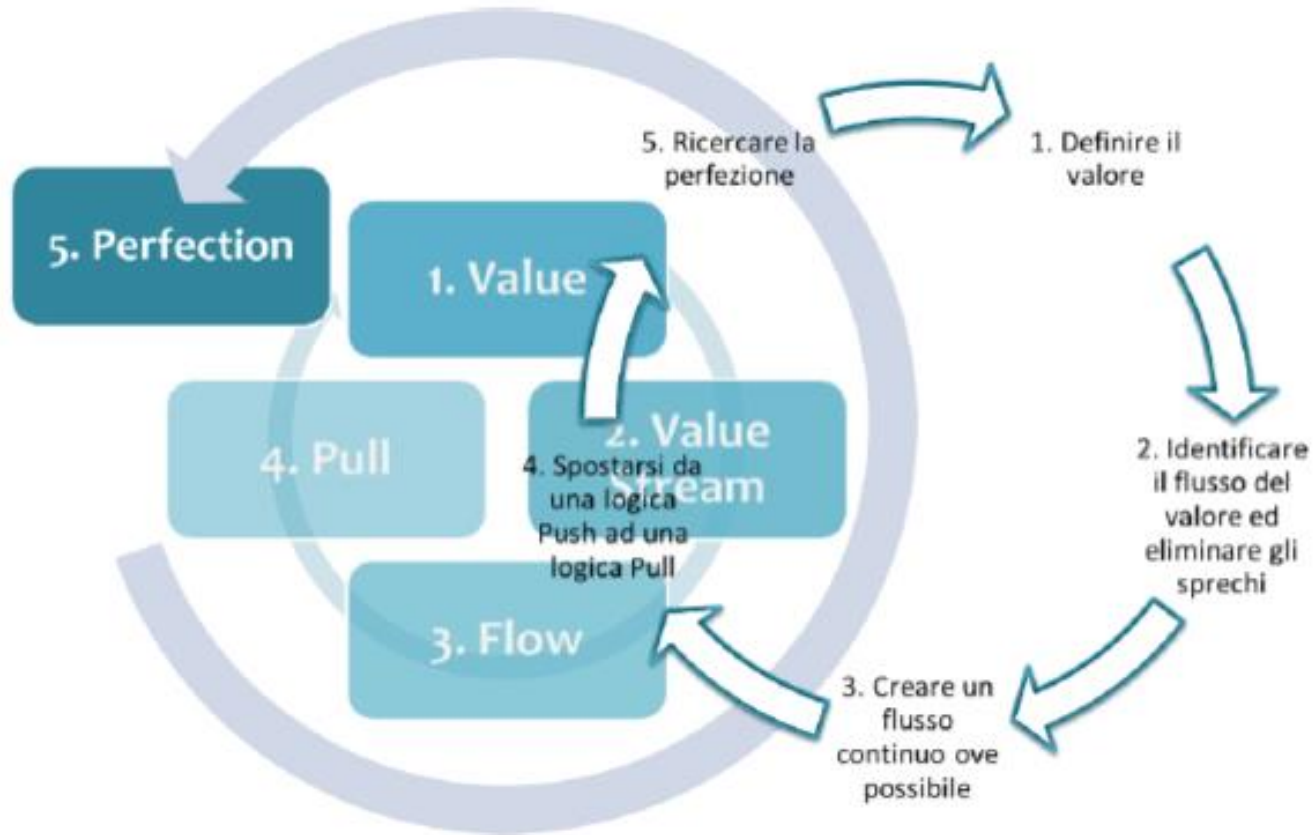
Lean in Sanità pubblica veterinaria

I 5 principi del lean thinking

Le 7 tipologie di spreco

A3 report come strumento di lean management

I 5 principi del lean thinking



1° Principio: Value – Identificare il valore



- Punto di partenza è la definizione del valore secondo la prospettiva del cliente/utente : **vedere con gli occhi dell'utente/cliente**
- Scarsa percezione del cliente interno / esterno
- Scarsa consapevolezza del valore generato per il cliente
- Risorse non sempre correlate ai bisogni del cliente



2° Principio: identificare il flusso del valore ed eliminare gli sprechi

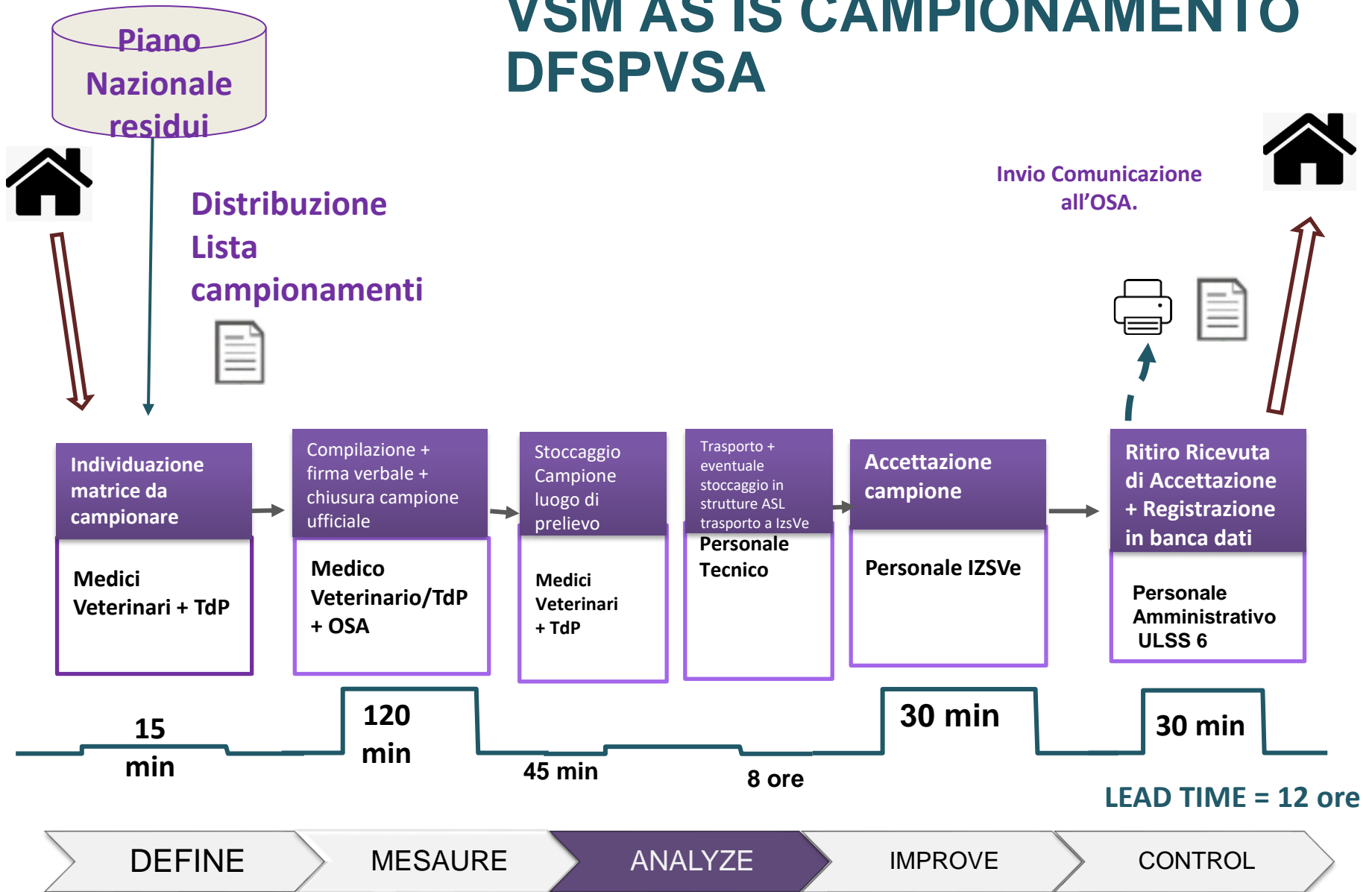
Value Stream Map VSM

è uno strumento organizzativo/gestionale, che consente di conoscere in maniera dettagliata i singoli processi nella loro alternanza di attività e possibili sprechi.

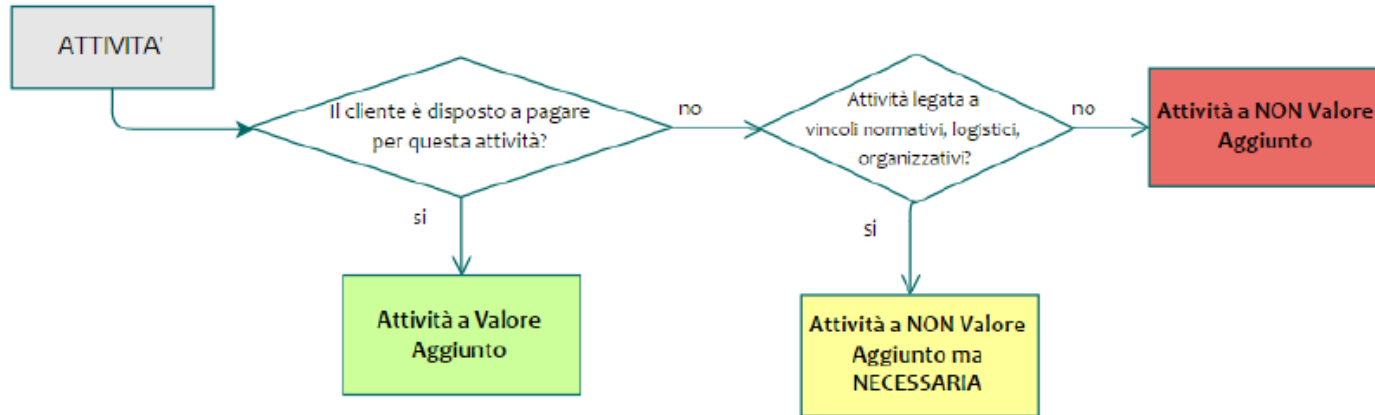
Diffonde in maniera trasversale il concetto di valore e rende fortemente partecipata la sua definizione.

integra i singoli processi in una visione di macroflusso, indispensabile per un approccio trasversale dei progetti di miglioramento.

VSM AS IS CAMPIONAMENTO DFSPVSA



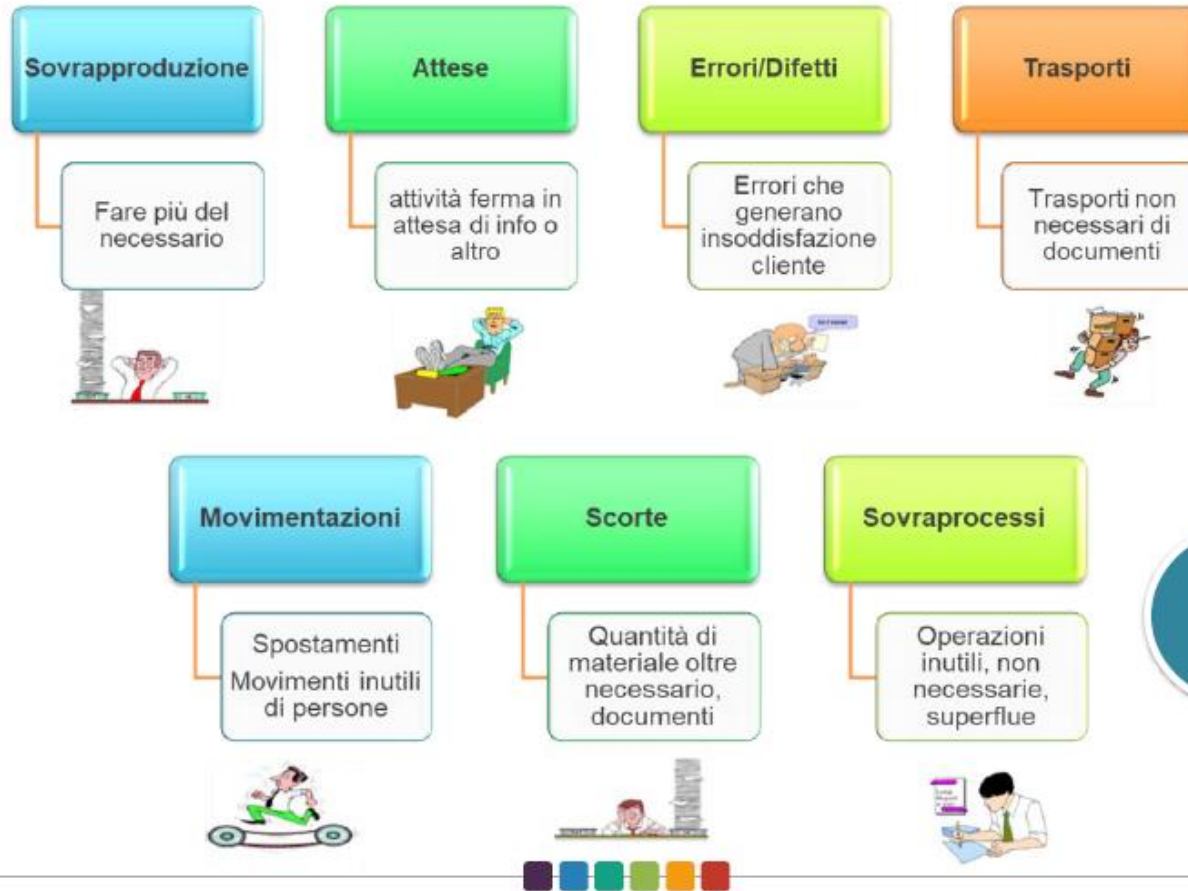
Le tre tipologie di attività



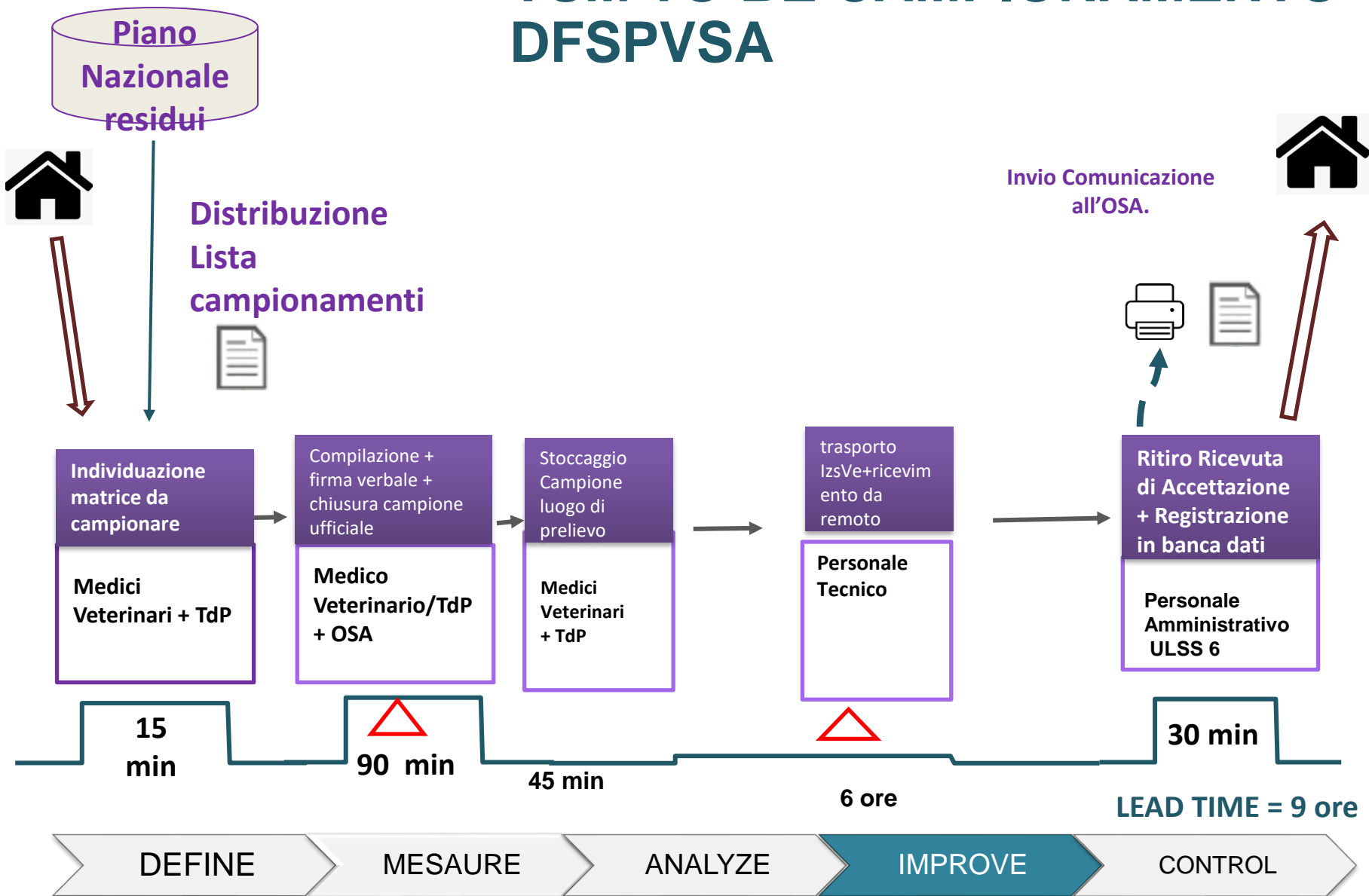
Processo



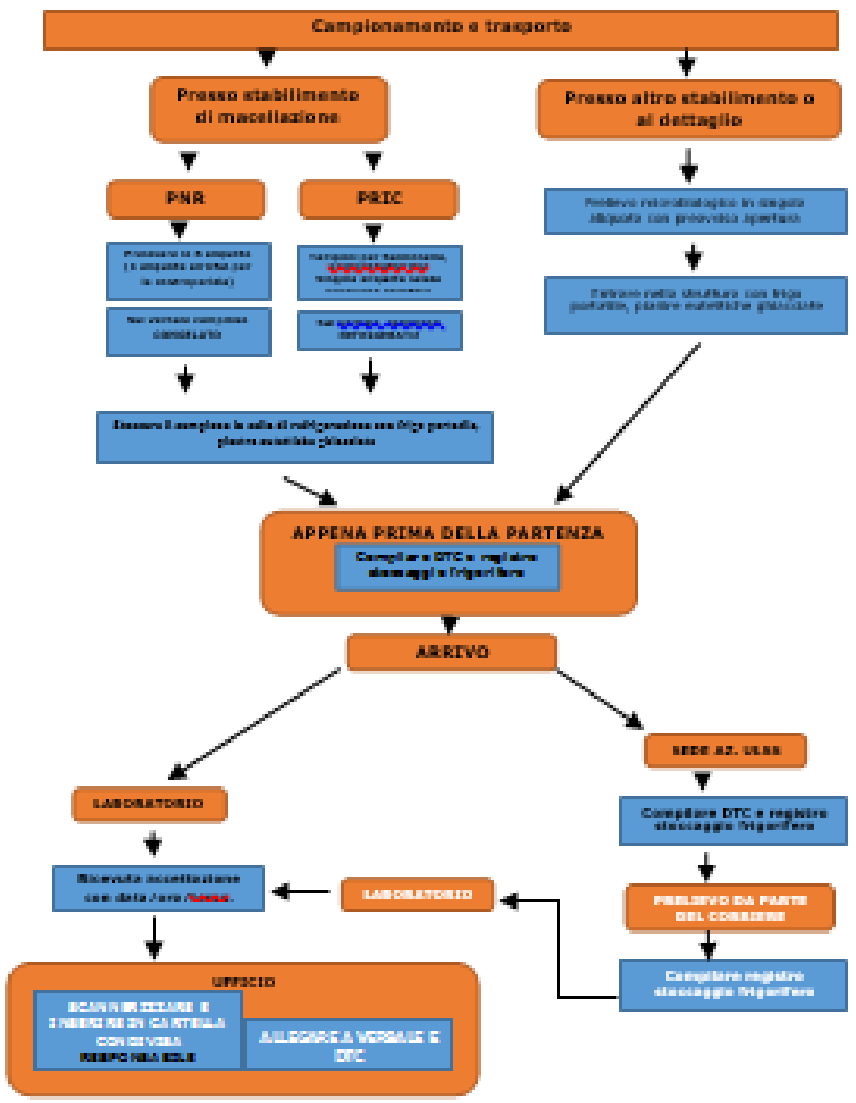
Muda: I 7 (+1) SPRECHI



VSM TO BE CAMPIONAMENTO DFSPVSA



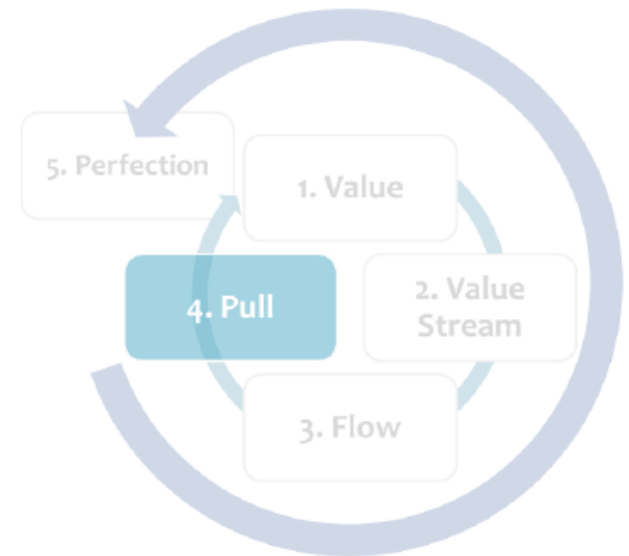
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO



3° CREARE IL FLUSSO: FLOW CHART

4° Principio: Pull – Flusso tirato

- Organizzare il flusso in modo che sia tirato dalle esigenze esplicite ed implicite del cliente
- Si deve passare da una logica push (quando lo svolgimento dell'attività a monte spinge quella a valle) ad una logica pull (quando l'attività a valle trascina quella a monte)
- Subordinare la produzione all'effettivo manifestarsi della domanda

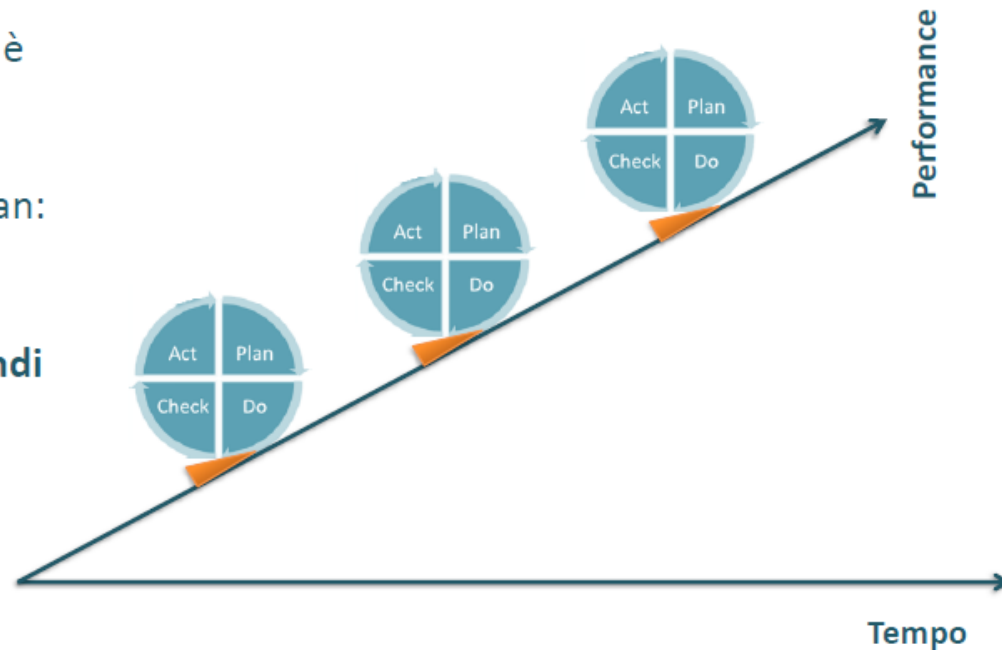


La produzione di solo ciò che è richiesto dal cliente evita lo spreco di molte risorse



5° Principio: Perfection – Miglioramento continuo

Il miglioramento continuo è
una delle componenti
essenziali della strategia Lean:
**solo attraverso piccoli
progressi si ottengono grandi
risultati**



A3 MANAGEMENT

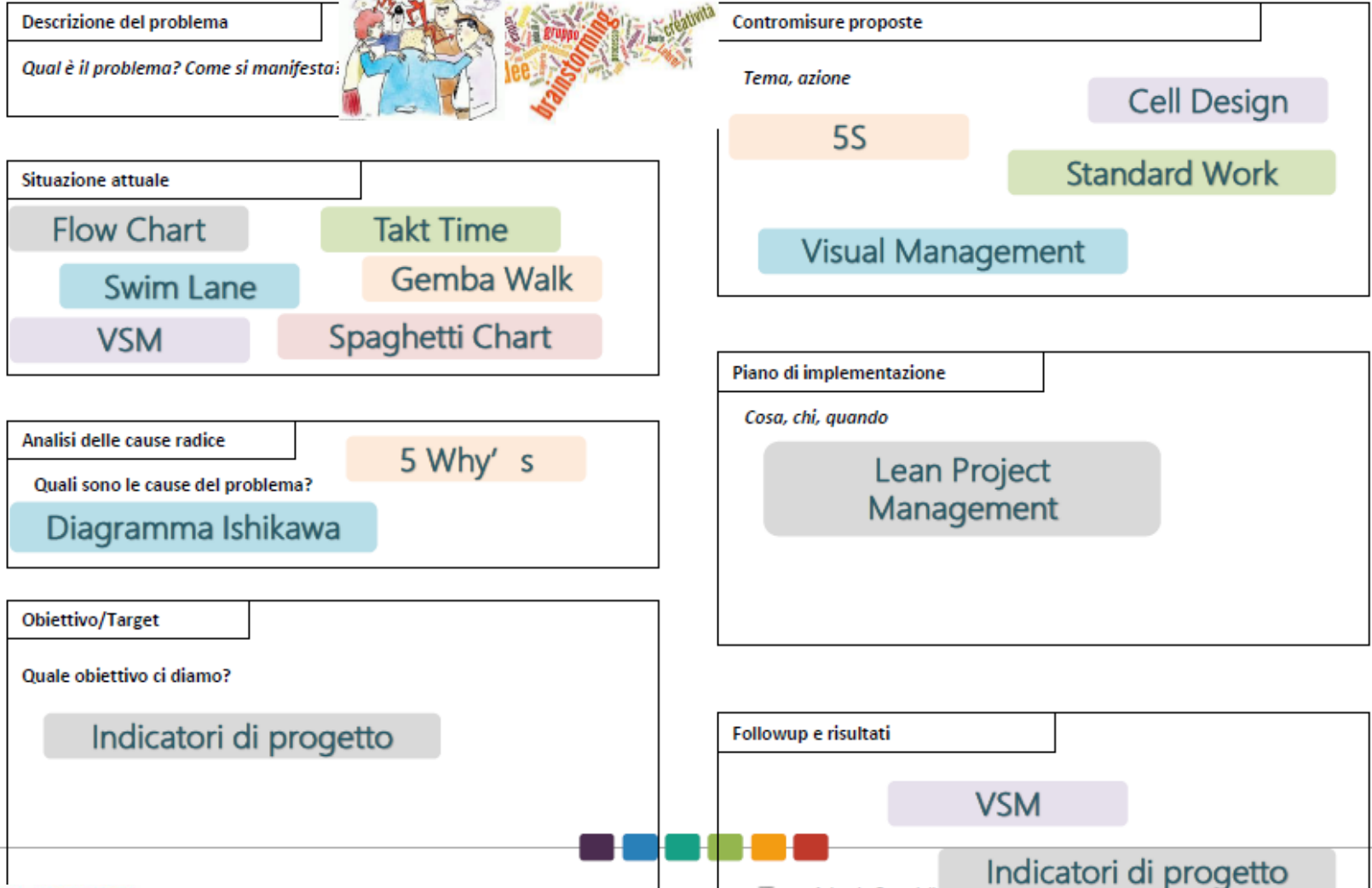
OUTPUT: A3

PROCESSO: PDCA

Problem-Solving A3	
Background	Countermoves Suspected Cause
Current Condition	
Goal	Action Item
Root Cause Analysis	
	DO
	Check
	Act
	Effect Confirmation
	Investigation
	Responsibility
	Due
	Status



A3 – LEAN TOOLS



Progetti Lean implementati nel DFSPVSA



DESCRIZIONE DEL PROBLEMA

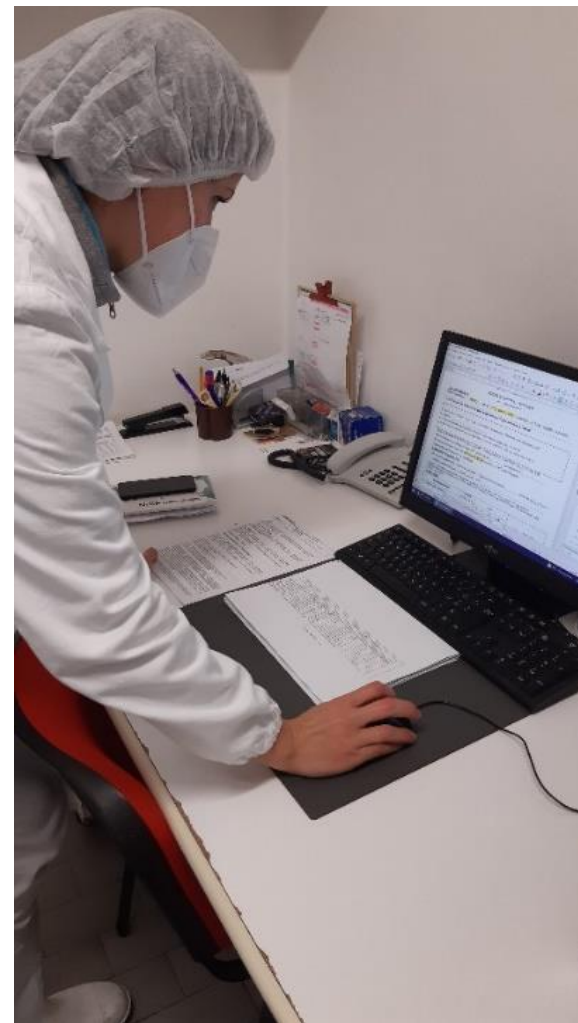
1 **ELEVATO
AGGIORNAMENTO
NORMATIVO**

3 **DIFFICOLTÀ
OPERATIVE CHE SI
TRADUCONO IN
POSSIBILI VIZI DI
FORMA NELLE
SANZIONI**

5 **VINCOLI TEMPORALI**

2 **DIFFICOLTÀ DI
INTERPRETAZIONE
DELLE NORME**

4 **PRESENZA DI
DIFFERENZE
PROCEDURALI A
LIVELLO
TERRITORIALE**



REGIONE DEL VENETO



ULSS6
EUGANEA

PRIMA SOLUZIONE: ISTITUZIONE UFFICIO SANZIONI (GENNAIO '23)



RISORSE UMANE

NUOVO UFFICIO COSTITUITO DA 4
TECNICI DELLA PREVENZIONE



ORGANIZZAZIONE

TRASVERSALE ALLE UOC DEL DIPARTIMENTO



SPECIALIZZAZIONE

L'UFFICIO SEGUE L'INTERO ITER
PROCEDURALE DELLE SANZIONI



REATTIVITA'

RAPIDO ADEGUAMENTO IN
CASO AGGIORNAMENTO
NORMATIVA



COORDINAMENTO

MONITORAGGIO DELLE
TEMPISTICHE E GESTIONE
SCADENZE ISTRUTTORIA



PUNTO DI RIFERIMENTO

CONSULENZA TECNICA E NORMATIVA
PER L'INTERO DIPARTIMENTO

TUTTAVIA NON E' SUFFICIENTE...

POSSIBILI RISCHI
PER SUPERAMENTO
TEMPISTICHE
TRASMISSIONE



TERRITORIO

Peculiarità diverse in un territorio molto vasto e complesso



SPRECHI

Mancanza di un procedura aziendale standardizzata e di condivisione interna,

Attesa per indicazioni operative da Ministero e Regione per nuove normative emanate (es. «Legge Cartabia»)



COMUNICAZIONE

Difficoltà nella diffusione e sull'interpretazioni degli aggiornamenti normativi che comportano la sanzione

LEAN KAIZEN EVENT

40

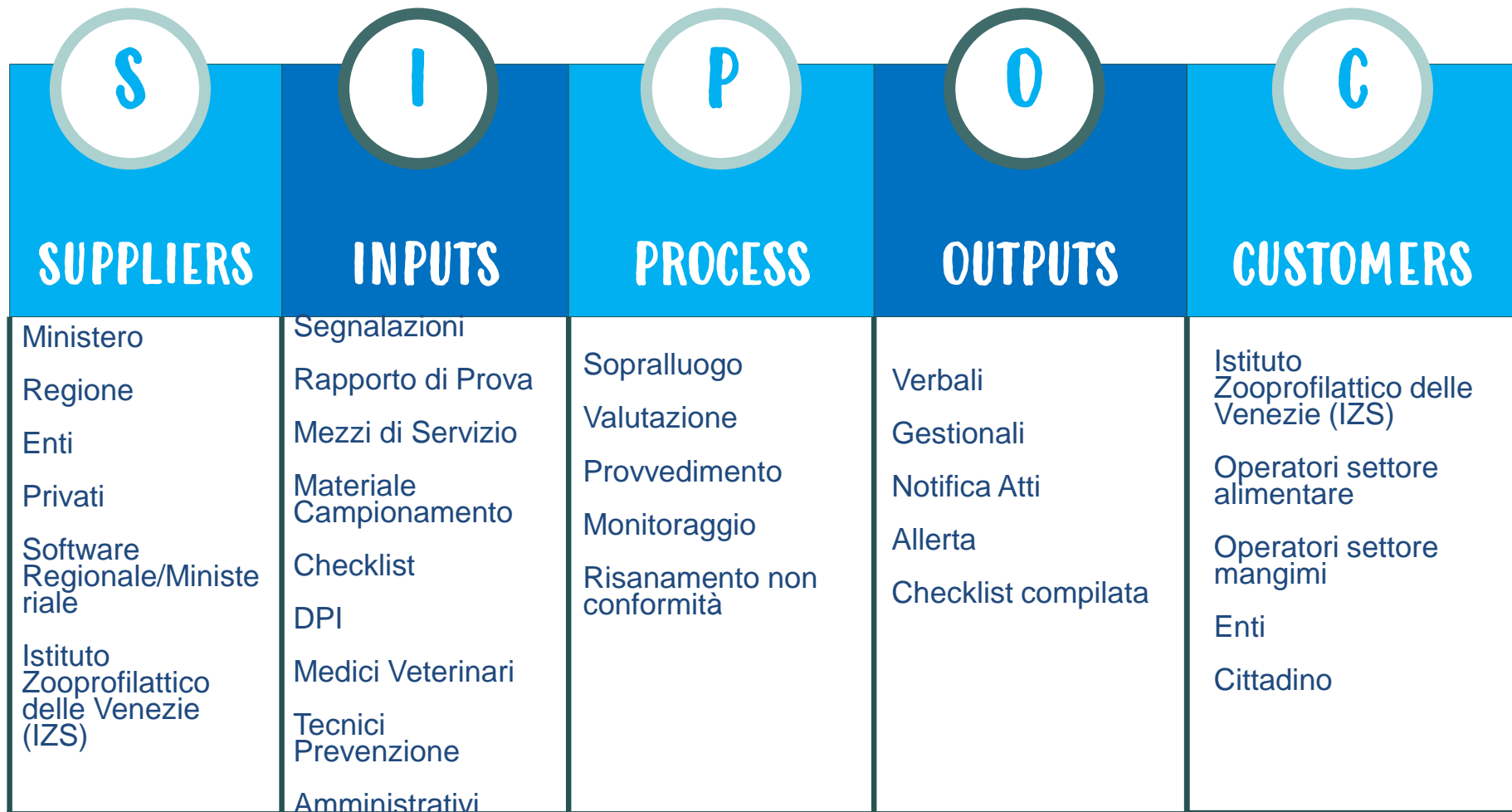
ORE DI ATTIVITÀ DI GRUPPO,
METTENDO IN PRATICA CONCETTI E
STRUMENTI APPRESI IN UN CORSO
EFFETTUATO NELL' ANNO 2022

12

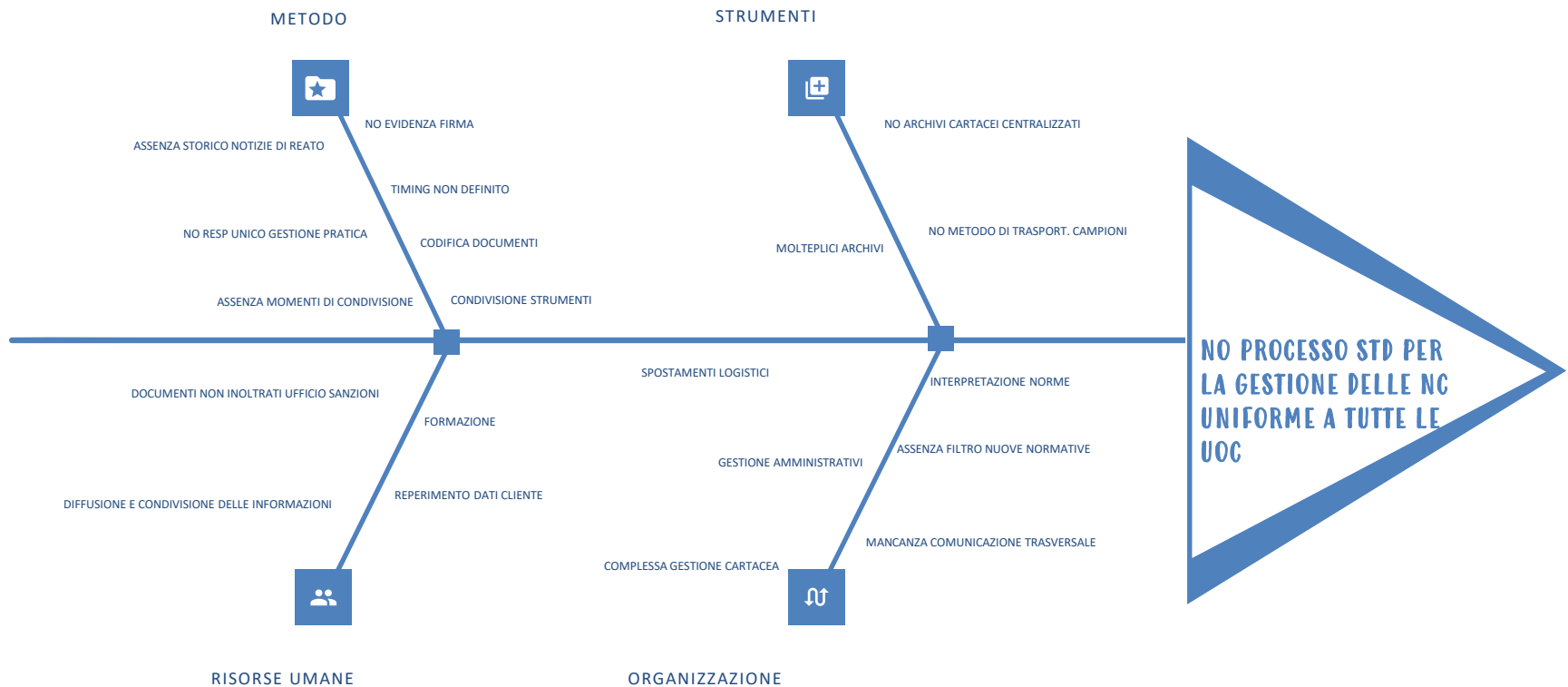
PARTECIPANTI (6 MEDICI
VETERINARI, 6 TECNICI DELLA
PREVENZIONE) AFFERENTI
ALL' UFFICIO SANZIONI E ALLE UOC
DEL DIPARTIMENTO

4

FACILITATORI (INTERNI ED ESTERNI
ALL' AZIENDA)



ANALISI DELLE CAUSE – DIAGRAMMA DI ISHIKAWA



ANALISI CRITICITÀ

#	CRITICITA'	IMPATTO SU DIFFICOLTÀ OPERATIVE ATTORI PROCESSO [9]	SFORAMENTI TEMPORISTICHE NORMATIVE [3]	VALORE CUMULATO
1	INTERPRETAZIONE NORMATIVA	9	9	108 !!
2	ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA (SEGRETERIE)	9	9	108 !!
3	REPERIMENTO DATI CLIENTE	9	9	108 !!
4	MOMENTI CONDIVISIONE STRUTTURATI	9	3	90 !
5	COMUNICAZIONE TRASVERSALE AL DIP.	6	9	81
6	TIMING PER INOLTRO MATERIALE	6	9	81
7	RESPONSABILE UNICO GESTIONE PRATICA	3	6	45
8	ARCHIVIO CARTACEO CENTRALIZZATO	3	3	36

OBIETTIVI



PROPOSTE DI OTTIMIZZAZIONE E TIMELINE



RIORGANIZZAZIONE DELL'UFFICIO SANZIONI

NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO: ESTENSIONE TEAM A 7 PERSONE COMPRESIVO OPERATORI UOC SIAN

SUPPORTO ELETTRONICO DEL REGISTRO SANZIONI CON INVIO DELLE NOTIFICHE PER GLI AGENTI ACCERTATORI

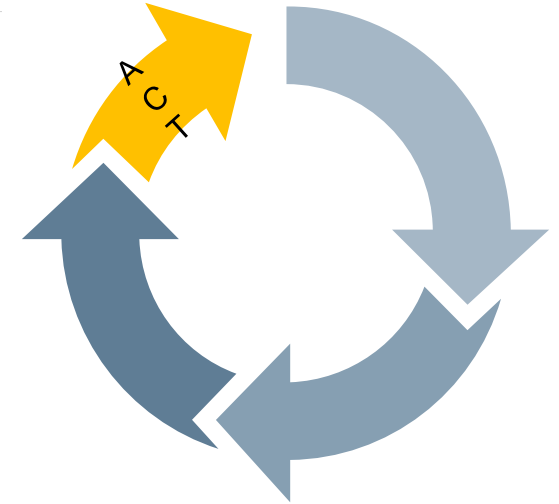
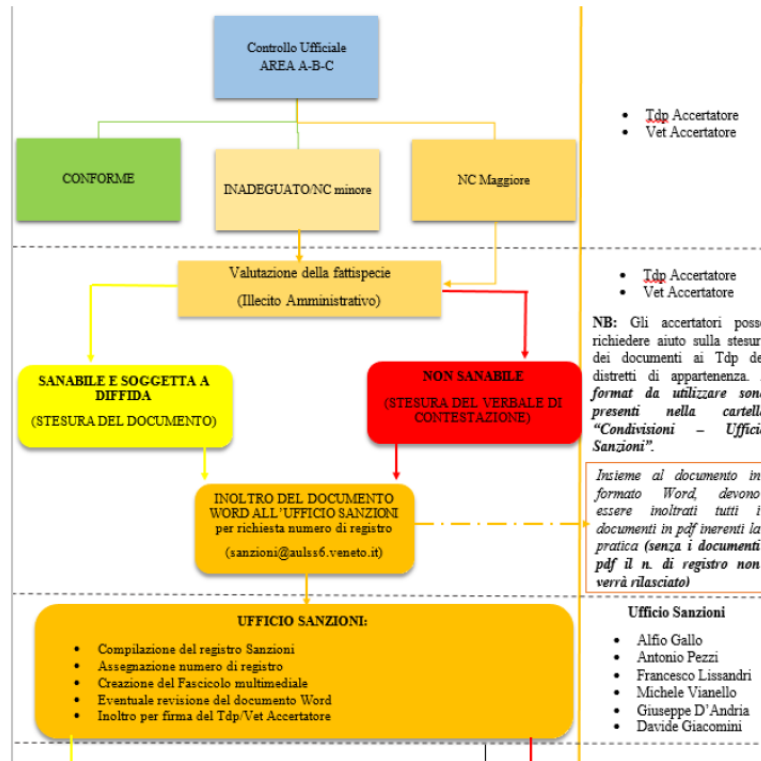
FORMALIZZAZIONE DEL PROCESSO ATTRAVERSO DOCUMENTO DI PROCEDURA CONTROLLATO (SGQ ISO 9001:2015)



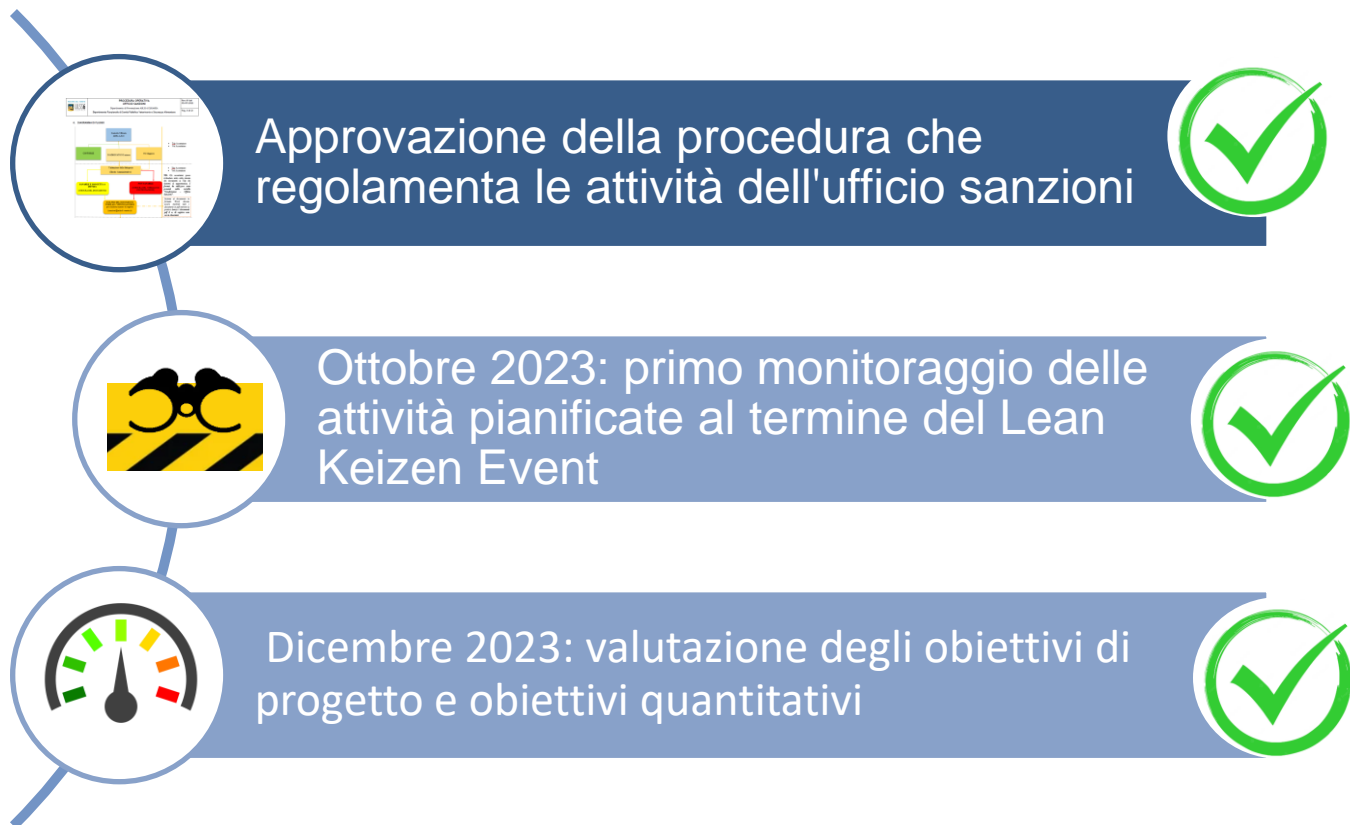
COORDINAMENTO COMUNICAZIONE CON ALTRI ENTI PUBBLICI (ES. COMUNI) IN MERITO ALLA RISCOSSIONE DELLE SANZIONI

PROCEDURA

6. DIAGRAMMA DI FLUSSO



ELEMENTI DI FOLLOW UP



SWOT analysis del lean management

Punti di Forza:

Analisi di ricerca delle cause radice

La corretta mappatura del processo permette di migliorare l'organizzazione

Linguaggio di project management

Punti di Debolezza:

non tutti i progetti vanno a buon fine!

Opportunità:

l'attività di brainstorming contribuisce al team building

Formazione del personale

Rischi:

non sempre gli strumenti impiegati nella lean sono appropriati per i progetti di miglioramento.

**Si ringrazia la società
SIMeVeP per l'invito**

Grazie per l'attenzione

Dott. Lideo Luca

luca.lideo@aulss6.veneto.it

Cell. 3494238734

REGIONE DEL VENETO

