



## **Piano della *performance* 2020 - 2022**

---

Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP)  
National Institute for Health, Migration and Poverty (NIHMP)

Via di S. Gallicano 25/a 00153 Roma  
Tel. +39 06/58558201 Fax 06/58558401 - info@inmp.it - www.inmp.it  
Codice Fiscale e Partita IVA 09694011009

## PRESENTAZIONE DEL PIANO E INDICE

Il Piano della *performance* ha valenza fino al 2022 e, rispetto al Piano dell'anno precedente, asseconda le linee di maggior evoluzione dell'Istituto, introducendo modifiche sostanzialmente dettate dalle previsioni dell'Atto d'indirizzo sulle aree strategiche per il 2020, in maniera integrata con il Budget generale e il Bilancio di previsione per lo stesso anno.

Vale rammentare che l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), già costituito quale sperimentazione gestionale, è ente con personalità giuridica di diritto pubblico dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute e sottoposto alla disciplina del Servizio sanitario nazionale e ha il compito di promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà.

All'INMP è anche assegnato il ruolo di Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, nonché quello di Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario.

Nel corso del 2019, l'INMP ha ottenuto l'importante riconoscimento quale Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il Piano tiene conto delle modifiche normative introdotte dal d.lgs. 25 maggio 2017, n. 74 al d.lgs. n. 150/2009 e delle "Linee guida per il Piano della *performance*", diramate dal Dipartimento della Funzione Pubblica il 16 giugno 2017, rivolte ai Ministeri e applicabili anche alle altre amministrazioni dello Stato, nelle more dell'adozione di specifiche linee guida.

Inoltre, si raccorda con il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP, aggiornato, previo parere vincolante dell'OIV, con deliberazione n. 23 del 17.01.2019, applicabile dal ciclo di gestione della *performance* con riferimento all'anno 2019 e valido anche per l'esercizio 2020, al fine di assicurare continuità al processo di valutazione.

L'INMP ha altresì concluso il 20 gennaio 2020, la prima consultazione *on line* degli *stakeholder* rilevanti sugli obiettivi di *performance* organizzativa dell'INMP per l'anno 2020, avviata nel corso del 2019.

In aggiunta, nella redazione del presente documento sono state recepite le osservazioni derivanti dall'analisi e valutazione condotta sul Piano della *performance* 2019 - 2021 espresse dall'Ufficio per la valutazione della *performance* del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri (UVP).

Il Piano sviluppa le linee dell'Atto d'indirizzo sulle aree strategiche per il 2020, assegnando gli obiettivi alle unità operative complesse e semplici, in coerenza con quanto previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance*.

Fermi i principi di fondo della gestione partecipata, della chiarezza e della veridicità, della trasparenza e dell'*accountability*, nel Piano sono descritti gli *asset* dell'Istituto in un'ottica d'intersezione con il ciclo di bilancio e il processo di *budgeting*, la programmazione strategica e operativa delle attività *in itinere*, gli indicatori di *outcome*, di efficienza e di efficacia e i loro valori *target*, atti a misurare la *performance* delle strutture e in ultima analisi dell'Istituto complessivamente.

Ciò per perseguire obiettivi coerenti con la missione di un Istituto che vuole tendere alla massima qualità dei servizi resi alla specifica utenza, rappresentata da popolazione socialmente vulnerabile.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Concetta Mirisola

## INDICE

1	SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI <i>STAKEHOLDER</i> ESTERNI .....	5
1.1	Chi siamo .....	5
1.2	Cosa facciamo .....	5
1.3	Come operiamo.....	5
1.3.1	L'assistenza e la cura .....	6
1.3.2	La formazione.....	8
1.3.3	La ricerca scientifica .....	9
1.3.4	La Rete nazionale e il Centro nazionale per la mediazione transculturale in sanità .....	9
1.3.5	I rapporti internazionali .....	11
1.3.6	La salute globale e la cooperazione internazionale .....	11
1.3.7	L'Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute (OENES).....	12
1.3.8	Progetti con finanziamento esterno .....	14
2	IDENTITÀ.....	15
2.1	L'amministrazione in cifre .....	15
2.1.1	Risorse umane.....	15
2.1.2	Risorse finanziarie .....	16
2.2	Mandato istituzionale e missione .....	17
2.3	La metodologia di misurazione e valutazione della <i>performance</i> .....	23
2.4	Albero della <i>performance</i> .....	23
3	ANALISI DEL CONTESTO .....	24
3.1	Analisi del contesto esterno .....	24
3.2	Analisi del contesto interno .....	30
3.2.1	Organizzazione .....	30
3.2.2	Analisi delle risorse finanziarie.....	32
3.2.3	Analisi delle risorse umane .....	32
3.2.4	Analisi per tipologia di contratto.....	34
3.2.5	Innovazione e trasparenza nei processi .....	35
4	OBIETTIVI SPECIFICI .....	36
5	DAGLI OBIETTIVI SPECIFICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI .....	39
5.1	Obiettivi assegnati al personale dirigenziale titolare di struttura .....	39
6	IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA <i>PERFORMANCE</i> ..	42
6.1	Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano .....	42
6.2	Coerenza con la programmazione economica e di bilancio .....	42
6.3	Integrazione tra Piano della <i>performance</i> e altri documenti collegati .....	43
6.3.1	Piano della <i>performance</i> e Sistema di misurazione e valutazione .....	43
6.3.2	Piano della <i>performance</i> e Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza .....	44
6.4	Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della <i>performance</i> .....	45
7	ALLEGATI TECNICI .....	48
	Allegato 1: Atto di indirizzo 2020 del Direttore INMP.....	48
	Allegato 2: Obiettivi legati all'attività ricorrente .....	51
	Allegato 3: Schede obiettivi .....	52

## INDICE DELLE FIGURE

Figura 1 – Albero della <i>performance</i> dell’INMP .....	23
Figura 2 – Schema delle proprietà dello <i>stakeholder</i> esterno.....	25
Figura 3 – Mappa degli <i>stakeholder</i> INMP: viste per ruolo, settori di attività e natura giuridica .....	27
Figura 4 – Mappa potere/interesse: vista per settori produttivi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, area d’azione nazionale e con organizzazione composta da oltre 500 persone .....	28
Figura 5 – Stima di efficacia strumenti di comunicazione impiegati con gli <i>stakeholder</i> .....	28
Figura 6 – Pagina del sito INMP dedicata alla consultazione degli <i>stakeholder</i> esterni sulla <i>performance</i> organizzativa 2020.....	29
Figura 7 – Organizzazione dell’INMP .....	30
Figura 8 – Nuova organizzazione dell’INMP .....	31
Figura 9 – Distribuzione del personale INMP per tipologia di contratto.....	34
Figura 10 – Distribuzione dei dipendenti per ruolo.....	34

## 1 SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI *STAKEHOLDER* ESTERNI

### 1.1 Chi siamo

L'INMP è un ente con personalità giuridica di diritto pubblico dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della Salute.

L'Istituto ha il compito di:

1. sviluppare sistemi innovativi per contrastare le disuguaglianze di salute in Italia;
2. rendere più agevole l'accesso al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), soprattutto per i gruppi sociali più svantaggiati;
3. svolgere attività di assistenza socio-sanitaria, ricerca e formazione, assicurando un alto livello di qualità delle prestazioni fornite.

Inoltre, l'INMP è:

- Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà;
- Centro nazionale per le problematiche della mediazione transculturale in ambito sanitario;
- Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

L'articolazione delle funzioni dell'Istituto è specificata dal Regolamento sul funzionamento e l'organizzazione dell'INMP (Decreto del Ministero della Salute n. 56/2013). L'Istituto è certificato secondo la norma ISO 9001:2015 dal 2010, ed è soggetto al continuo e soddisfacente mantenimento del Sistema di Gestione della Qualità da parte dell'organismo di certificazione.

### 1.2 Cosa facciamo

L'INMP è un punto di riferimento per le fasce svantaggiate della popolazione italiana e immigrata, che si rivolgono all'Istituto per fruire dei suoi servizi. L'impegno costante dell'Istituto è fronteggiare, all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, proprio le sfide sanitarie presentate dalle popolazioni più vulnerabili, attraverso un approccio transculturale e sempre centrato sulla persona. Tale impegno viene perseguito attraverso:

- l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, che integra le principali discipline mediche, la psicologia e l'antropologia medica, la mediazione transculturale;
- la ricerca sulle tematiche cliniche connesse alla deprivazione socio-economica, la ricerca epidemiologica e la ricerca in sanità pubblica;
- la formazione, anche in qualità di *Provider* ECM, del personale sanitario e socio-sanitario appartenente al SSN o ad altri enti nazionali e regionali, erogata sia in modalità residenziale che in modalità a distanza o *blended*.

### 1.3 Come operiamo

L'Istituto dispone di fonti di finanziamento previste dalle norme istitutive (in particolare l'importo vincolato pari a 10 milioni di Euro annui a valere sul FSN), i contributi specifici per la realizzazione di progetti nazionali e internazionali (es. UE), i proventi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie e dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (*ticket*), e altri ricavi da finanziamenti ministeriali (ad es. progetti di medicina sociale).

È previsto che l'Istituto possa stipulare accordi e convenzioni con strutture pubbliche e private. Il Direttore Generale, sentito il Consiglio di Indirizzo, predispone progetti annuali o pluriennali sulla cui base l'INMP svolge

l'attività istituzionale. L'[Atto di indirizzo](#) annuale del Direttore generale ha specificato le priorità strategiche per il 2020 in ordine alle seguenti aree:

1. promozione della qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, da erogare a soggetti vulnerabili in particolare stato di fragilità socio economica;
2. attuazione del mandato dell'Istituto quale Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP);
3. consolidamento del ruolo internazionale dell'Istituto sia come Centro collaboratore dell'OMS sia, in generale, quale ente di riferimento per l'equità nella salute.

Per quanto concerne il primo punto, il [Poliambulatorio](#) dell'Istituto offre assistenza socio-sanitaria a tutti i cittadini, italiani e stranieri. Le prestazioni sono erogate dal Servizio Sanitario Nazionale e i servizi specialistici sono offerti con una presa in carico di tipo integrato e multidisciplinare. Il modello dell'Istituto si basa, inoltre, sull'assenza delle liste di attesa: ogni persona viene presa in carico il giorno stesso in cui si rivolge agli ambulatori e agli sportelli dell'INMP. Nell'ottica di migliorare l'accesso alle cure delle popolazioni straniere, si inserisce il *core curriculum* del mediatore transculturale in campo sanitario.

Riguardo al secondo punto, la Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà ([ReNIP](#)) ha l'obiettivo di creare una connessione e un'integrazione sistematica per lo scambio e l'analisi di conoscenze, *best practices* ed evidenze scientifiche sulla salute pubblica, coinvolgendo gli *stakeholder* pubblici e del privato sociale.

Circa il terzo punto, l'INMP continuerà a investire nelle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute ([OENES](#)). Le attività dell'Osservatorio hanno l'obiettivo di rilevare le disuguaglianze di salute, individuare le migliori pratiche per il loro contrasto e supportare le Regioni nella loro attuazione, al fine di identificare e sostenere politiche che favoriscano l'equità nella salute.

Dei sopramenzionati tre ambiti si parlerà più diffusamente nei paragrafi dedicati.

Per quanto concerne l'area dell'organizzazione interna, con particolare riferimento all'ambito tecnico-amministrativo, è in atto un processo di consolidamento/crescita basato su: sviluppo organizzativo e *organization design*, innovazione tecnologica e valorizzazione del patrimonio immobiliare, avviamento di un sistema di *audit* interni, politiche sul personale, relazioni sindacali.

### 1.3.1 L'assistenza e la cura

L'azione dell'INMP nel campo dell'assistenza sanitaria è legata intimamente alla necessità da un lato di sperimentare percorsi di accesso facilitato ai servizi sanitari per quella parte di popolazione in condizioni di vulnerabilità sociale ed economica e dall'altro di proporre al SSN modelli operativi efficaci e appropriati.

L'INMP opera con un modello di presa in carico globale dei bisogni di assistenza sanitaria delle persone, nella convinzione che una siffatta modalità possa essere condotta in modo efficace grazie all'approccio transdisciplinare e transculturale. L'impianto operativo-concettuale della transculturalità si colloca al centro dell'azione dell'Istituto, fino all'interno del *setting* clinico. Questa peculiare caratteristica è stata oggetto, fin dal 2016, di specifiche attività formative e applicative che continueranno anche durante l'anno 2020.

Proseguirà, inoltre, il percorso di interazione interdisciplinare tra il personale sanitario – medici, psicologi,

antropologi medici, infermieri e assistenti sociali – con la facilitazione dei mediatori transculturali esperti in sanità, attraverso formazione continua, aggiornamento professionale e lavoro in *équipe*.

Le azioni relative all’assistenza sanitaria proseguiranno nel 2020 con il rafforzamento dell’offerta sanitaria e socio-sanitaria, laddove si riscontrano i nuovi bisogni assistenziali per le popolazioni vulnerabili (cronicità e salute mentale). L’Istituto punterà ancora di più a modelli socioassistenziali a bassa soglia di accesso, privilegiando anche modalità di medicina di prossimità.

Considerata l’esistenza di bisogni di salute inespressi, rilevabili anche attraverso la proficua attività di medicina di prossimità che l’Istituto conduce, sarà sostenuto nel 2020 il lavoro di iniziativa sul territorio attraverso l’ambulatorio mobile dell’INMP, con giornate *ad hoc* nei luoghi in cui vivono e si riuniscono sotto-gruppi vulnerabili di popolazione (campi rom, edilizia popolare, ecc.), anche grazie a una stratificazione dei bisogni più difficilmente soddisficibili da operare grazie a una collaborazione strategica con la Regione Lazio.

Per il settore della prevenzione, nel 2020 verrà dato particolare risalto a:

- consolidamento dei volumi delle attività ambulatoriali riferite a pazienti in condizioni di fragilità e potenziamento delle prestazioni odontoiatriche erogate in regime di solidarietà, incluse le prestazioni di implantologia;
- miglioramento delle conoscenze relative alla distribuzione sul territorio regionale dei bisogni e dei principali rischi di cronicità rilevabili grazie a una stratificazione degli stessi da operare in virtù della predetta collaborazione strategica;
- potenziamento dell’offerta attiva di prevenzione primaria e secondaria alle popolazioni *hard-to-reach* nell’ambito della medicina di prossimità e di protocolli con ASL, anche con l’utilizzo di strumentazioni diagnostiche portatili;
- miglioramento continuo dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, che coinvolgano strutture sanitarie provviste di reparti di degenza e/o di specialistica di secondo livello, dedicati alle popolazioni fragili e socialmente vulnerabili, italiane e straniere.

Verranno, inoltre, rafforzate le attività sanitarie riguardanti la diagnosi e la terapia delle malattie tropicali, il rischio cardiovascolare, le malattie cronic degenerative, quali il diabete e l’ipertensione.

Particolare attenzione verrà dedicata alla salute mentale delle persone vulnerabili sul territorio laziale e, a tal riguardo, l’Istituto cercherà una collaborazione con i dipartimenti di salute mentale (DSM) di ASL romane per assorbire, presso il proprio ambulatorio di psichiatria, alcuni casi di particolare complessità.

L’Istituto ha costituito un proprio *team* multidisciplinare dedicato all’accertamento dell’età anagrafica del minore straniero non accompagnato (MSNA), che utilizza il relativo protocollo elaborato da INMP e dal Ministero della salute che è attualmente all’attenzione della Conferenza Stato Regioni per l’approvazione. Tale *team* multispecialistico (assistente sociale, psicologo età evolutiva e pediatra) eroga prestazioni di accertamento dell’età su richiesta dei Tribunali per i Minori e della Commissione Nazionale per il Diritto di Asilo.

Nella specialistica ambulatoriale, vale sottolineare il livello di aggiornamento e di *performance* delle apparecchiature diagnostiche ecografiche, utilizzate preminentemente dagli specialisti in medicina interna, dai clinici infettivologi e cardiologi. Inoltre, grazie a una apposita convenzione con la ASL RM1, viene erogato sia il servizio interno di diagnostica per immagini radiologiche (ortopantomografo), sia la pediatria. Infine, l’ambulatorio di medicina dei viaggi continuerà, nel 2020, a erogare l’offerta di *counselling* ai viaggiatori e profilassi vaccinale.

Saranno intraprese ulteriori forme di collaborazione con le strutture sanitarie pubbliche per attività e programmi di comune interesse, in particolare con i servizi sociali del Comune di Roma Capitale, per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone senza dimora, anche grazie all’assistente sociale, così come con un centro di eccellenza dermatologico per la presa in carico di pazienti che necessitino di ospedalizzazione e chirurgia in caso

di diagnosi di lesioni cutanee maligne.

Ancora, verrà perfezionato il sistema informativo per la cartella ambulatoriale per una migliore facilità d'uso per il personale sanitario e una rilevazione standardizzata delle informazioni cliniche, anche a scopi valutativi e di monitoraggio.

Il nuovo sistema informatico di eliminacode ha razionalizzato i percorsi di attesa e prenotazione nell'ambulatorio presso la sede e fornirà, nel 2020, la possibilità ad alcuni ambulatori selezionati, di prenotare *on line* gli appuntamenti.

Verranno valorizzate le competenze cliniche del personale sanitario stimolando la sottomissione di lavori scientifici per la loro pubblicazione, attribuendo obiettivi di *performance* organizzativa e individuale in tal senso. L'Istituto si propone di raggiungere obiettivi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria sempre più a bassa soglia per le fasce disagiate della popolazione, mediante un modello di intervento in regime di solidarietà messo in atto da alcuni anni. Dal 2020, l'Istituto finanzia tali attività anche attraverso i proventi derivanti dall'erogazione di accorpamenti di prestazioni ambulatoriali rivolti all'utenza pagante in campo odontoiatrico.

Rimane immutata la necessità di acquisire, da parte della Regione Lazio, il codice di struttura NSIS per l'Ente.

### 1.3.2 La formazione

La formazione contribuisce al raggiungimento degli obiettivi strategici istituzionali attraverso l'incremento delle conoscenze e delle competenze degli operatori sanitari e socio-sanitari che operano sul territorio nazionale e internazionale, utili per una migliore qualità delle cure sanitarie erogate e per una più ampia promozione della cultura scientifica in materia. Particolare attenzione viene posta ai percorsi formativi finalizzati all'acquisizione delle opportune conoscenze per garantire la tutela del diritto alla salute.

L'ambito di applicazione della formazione riguarda l'attività corrente dell'Istituto e specifici progetti finanziati da enti terzi.

Le tipologie di formazione rispondenti al mandato istituzionale sono due: la formazione del proprio personale, che include quella obbligatoria e quella complementare, e la formazione in ambito sanitario e socio-sanitario rivolta all'esterno e destinata agli operatori del settore e a *stakeholder* interessati alle tematiche trattate, erogata anche nell'ambito di progetti a finanziamento esterno. Entrambe le tipologie di formazione includono i corsi accreditati ECM, che l'INMP organizza autonomamente in qualità di *provider* standard dell'Educazione Continua in Medicina.

Nel 2020, l'INMP intende proseguire con le attività già avviate nell'anno precedente, dando un maggiore impulso alla diffusione della cultura della tutela del diritto alla salute delle popolazioni vulnerabili, prevedendo corsi da sviluppare in ambito sanitario (anche accreditati ECM), socio-sanitario, giuridico, amministrativo, economico. L'Istituto intende dare ulteriore impulso all'approfondimento di tematiche relative a disuguaglianze di salute, salute globale, violenza di genere, salute mentale, medicina tropicale e delle migrazioni, malattie neglette, ai protocolli per l'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati e alla mediazione transculturale in campo socio-sanitario. Saranno favoriti i percorsi formativi articolati su più giornate, in particolare con l'organizzazione della seconda edizione della *"Winter School – The quest for health equity in the Mediterranean context: focusing on migrants and on the poor"*, realizzata in collaborazione con l'*Institute of Health Equity* dell'*University College of London* (UCL), tenuta in lingua inglese. L'Istituto, inoltre, quale ente terzo formatore autorizzato dall'Ordine Nazionale dei Giornalisti, intende continuare l'attività formativa dei giornalisti intrapresa nel 2019 sulla comunicazione in tema di salute, anche attraverso l'utilizzo di metodologie interattive ed esperienziali. Saranno inoltre erogati nuovi percorsi formativi destinati alla comunità professionale degli assistenti sociali, in particolare rispetto a comunicazione, transculturalità e norme sull'accesso al SSN da parte di



cittadini stranieri, anche attraverso lo studio di fattibilità di un accreditamento generale dell'INMP al Consiglio regionale ordine assistenti sociali (CROAS) del Lazio. In merito alla formazione aziendale, infine, si procederà alla realizzazione del Piano di formazione del personale per il 2020, che mira all'aggiornamento professionale delle risorse umane dell'INMP, secondo priorità stabilite dalla direzione strategica, normative di riferimento e bisogni emergenti rilevati nell'ambito di ciascuna Unità operativa complessa.

Per quanto riguarda la formazione erogata nell'ambito di progetti a finanziamento esterno, si segnala il percorso formativo per facilitatori/mediatori Rom Sinti e Caminanti, che sarà realizzato nel corso del 2020 nell'ambito del "Progetto Salute" finanziato dall'UNAR (Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali - Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri) a valere sul PON inclusione FSE 2014-2020.

### 1.3.3 La ricerca scientifica

In linea con la *mission* dell'INMP, la ricerca clinica e biomedica si focalizzerà sullo studio delle malattie trasmissibili e cronico-degenerative di maggiore rilevanza per le fasce svantaggiate della popolazione.

Nell'ambito delle malattie infettive, la ricerca approfondirà lo studio delle malattie tropicali neglette, in collaborazione con il Dipartimento di Malattie Infettive e Tropicali e Microbiologia (DITM) dell'IRCCS Ospedale Classificato Equiparato Sacro Cuore - Don Calabria di Negrar (VR).

La ricerca nell'ambito delle malattie croniche infiammatorie/degenerative riguarderà lo studio di principi attivi in grado di influenzare la riparazione delle ferite croniche, ulcere cutanee in particolare, e uno studio del ruolo dei *transient receptor potential channels* (TRPs), recettori che mediano la differenziazione e proliferazione dei cheratinociti e sono responsabili dello stimolo del prurito. Infine, proseguirà l'attività di collaborazione con il Laboratorio di Immunologia Sperimentale dell'Istituto dermatopatico dell'Immacolata (IDI), nell'ambito di un progetto di ricerca finalizzata del Ministero della salute, che ha l'obiettivo di valutare l'attività anti-infiammatoria di inibitori di AKT come approccio terapeutico innovativo nella psoriasi.

L'unità operativa complessa Coordinamento scientifico (UOC CS) si propone di continuare l'attività connessa con la sottomissione dei progetti di ricerca biomedica e clinica al Comitato Etico dell'Istituto superiore di sanità (ISS), di fornire supporto all'elaborazione delle pubblicazioni scientifiche dell'Istituto, garantendone la qualità e l'appropriatezza e di favorire l'integrazione di attività clinica, epidemiologia e ricerca biomedica, attraverso l'organizzazione di incontri periodici di confronto e discussione sulle diverse attività di ricerca dell'Istituto previste nel piano della ricerca 2020-2022.

L'Istituto si farà promotore, in aggiunta alla ricerca biomedica, dello sviluppo di tematiche di ricerca nell'ambito della salute mentale, rivolta particolarmente alla popolazione migrante. Inoltre, attraverso studi antropologici volti allo studio delle dinamiche culturali legate alla popolazione *target* dell'Istituto, si intende analizzare gli aspetti socio-culturali, economici, geopolitici, giuridici e ambientali che incidono sullo stato di salute delle popolazioni migranti, dando ampio spazio alla tematica della prevenzione in ambito sanitario.

### 1.3.4 La Rete nazionale e il Centro nazionale per la mediazione transculturale in sanità

L'Istituto, in qualità di centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà ([ReNIP](#)), promuove lo sviluppo e il consolidamento di un "sistema organizzato" di reti regionali e locali, valorizzando approcci integrati, multidisciplinari e flessibili.

L'azione dell'Istituto si realizza primariamente in stretto raccordo con le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano attraverso i propri referenti istituzionali, e si apre alla collaborazione con *network* scientifici, comunità di pratica già operanti sul territorio nazionale e organizzazioni di rappresentanza di *stakeholder* rilevanti.

In coerenza con gli obiettivi e le attività previsti nel Progetto interregionale, le principali aree di sviluppo della Rete per l'anno 2020 continueranno a essere:

- ricognizione degli atti normativi a livello nazionale e regionale sull'accesso della popolazione immigrata ai servizi sociosanitari, a partire da un insieme consolidato di documenti già identificati e classificati sulla piattaforma *wiki* dell'Istituto sull'accesso ai servizi sanitari;
- valorizzazione delle esperienze, delle conoscenze e delle competenze degli *stakeholder* pubblici e privati attivi sul territorio nazionale, anche attraverso la *social network analysis*, già attivata per le sotto-reti dei *provider* pubblici e privati di servizi per i minori stranieri non accompagnati (MSNA). Tale valorizzazione vedrà il consolidarsi del repertorio dei progetti e delle azioni in sanità pubblica valutati secondo efficacia, sostenibilità e trasferibilità, progetto avviato alla fine del 2019 e che ambisce a rappresentare, per i decisori politici e per i ricercatori in materia di equità nella salute, un solido riferimento per la progettazione di nuove iniziative;
- promozione di modelli di medicina di iniziativa e di prossimità elaborati e sperimentati da INMP, in favore dei gruppi di popolazione particolarmente vulnerabili e a scarsa probabilità di accesso spontaneo ai servizi, da attuare in aree regionali con forte deprivazione socio-economica o in aree metropolitane ad alta concentrazione di marginalità. Tale attività prevede l'identificazione delle aree a particolare deprivazione socio-economica, in collaborazione con le ASL e il privato sociale coinvolto in attività di *outreaching*, l'istituzione di una prima rete di ambulatori per l'equità nell'accesso, in collaborazione con le ASL competenti, e l'erogazione di servizi a bassa soglia, grazie a personale formato e dedicato, con il supporto di INMP. Tali ambulatori, incardinati nel sistema delle cure primarie delle ASL e parte centrale di un modello cooperativo facilitatore che preveda, al suo interno, anche le figure dei *caregiver* e dei responsabili dell'attuazione di piani assistenziali individuali (PAI), verranno supportati dall'INMP in termini di *know-how*, procedure e modelli, così come di servizi orientati alla mediazione transculturale in campo sanitario, prevedendo, se del caso, l'applicazione, presso tali luoghi di presa in carico, di figure professionalmente formate allo scopo. L'INMP promuoverà in tale progetto modelli di presa in carico sanitaria e socio-sanitaria adeguati ai singoli contesti organizzativi e sociali dei singoli territori di intervento, facilitando l'ottenimento del cambiamento organizzativo presso le strutture individuate e assicurando il coordinamento delle azioni, lo sviluppo di competenze specifiche, attraverso azioni di formazione e il sostegno, anche a distanza;
- in aggiunta, l'Istituto proporrà, per il 2020 e per i biennio successivo, un bando su aree prioritarie di sanità pubblica rivolto alle Regioni e alle università, allo scopo di agire su tematiche prioritarie per l'equità nella salute non ancora affrontate in modo soddisfacente dal SSN.

L'INMP è Centro di riferimento nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario. In accordo con il suo mandato, l'Istituto sarà impegnato anche nel 2020 a sostenere il percorso giuridico-amministrativo per il riconoscimento nel panorama del Sistema Sanitario Nazionale della figura del mediatore transculturale e a investire sulla professionalità della figura del mediatore transculturale in campo socio-sanitario. Tali obiettivi saranno perseguiti favorendo l'aggiornamento professionale del mediatore e l'erogazione di corsi di formazione sulle tematiche relative alla presa in carico socio-sanitaria del paziente straniero.

Nel corso del 2020, si intende proseguire il ciclo di incontri multidisciplinari avviati negli anni precedenti e rivolti ai mediatori trans-culturali in servizio presso l'INMP e al personale che, a vario titolo, interagisce con la UOS Salute e mediazione transculturale dell'Istituto. Tali incontri hanno l'obiettivo di approfondire lo studio del modello di presa in carico con approccio transculturale del paziente straniero e forniranno aggiornamenti teorico-pratici

utili per incrementare la qualità delle attività di mediazione transculturale nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria erogata.

In aggiunta, al fine di perseguire elevati livelli di *customer satisfaction* nell'attività di mediazione transculturale presso il poliambulatorio dell'INMP, saranno individuati e promossi percorsi culturalmente orientati e dedicati alla salute del paziente straniero e sarà favorita un'attività di aggiornamento *on the job* dei mediatori su tematiche relative alla comunicazione efficace e all'intelligenza emotiva.

### 1.3.5 I rapporti internazionali

Nel 2020, proseguirà l'azione di rafforzamento della reputazione internazionale dell'INMP sull'evidenza scientifica e il *capacity building* per quanto riguarda le tematiche afferenti alla salute delle popolazioni migranti e al contrasto delle malattie della povertà.

L'unità operativa complessa Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto (UOC IRP) condurrà, nel periodo in esame, alcune attività ricomprese nel *Work Plan* dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) previsto per il Centro Collaboratore sulle tematiche della migrazione e della salute. In particolare, lavorerà alla produzione di un documento di *policy* europeo con l'OMS relativo a *technical guidances* sui controlli alla frontiera, documento fortemente atteso dall'OMS. La stesura di tale documento impiegherà più di un anno e muoverà i suoi passi dalla Linea Guida sui controlli alle frontiere, che INMP ha prodotto nel 2017 assieme a ISS e alla Società italiana di medicina delle migrazioni (SIMM).

Sempre in campo internazionale, proseguirà il contributo dell'INMP alla realizzazione della *Joint Action on Health Equity Europe – Jahee*, finanziata nell'ambito del Terzo Programma Salute (2014-2020) dell'Unione Europea, con un partenariato di 25 Stati europei. In particolare, nel periodo in esame, l'INMP continuerà a coordinare le azioni in Italia del *Work Package 7 “Migration and Health”*, volto alla riduzione delle disuguaglianze di salute e al superamento dei *gap* esistenti nelle politiche per la integrazione sanitaria dei migranti a breve, medio e lungo termine, e, parallelamente, prenderà parte alle iniziative congiunte della stessa *Joint Action*.

Sulla tematica delle disuguaglianze nella salute, l'INMP avvierà una collaborazione nel campo della ricerca con l'Ufficio dell'OMS di Venezia per gli investimenti per la salute e lo sviluppo, che è competente per l'equità nella salute. Ancora, l'INMP continuerà a dare attuazione al *Memorandum* di collaborazione con l'*Institute for Health Equity* di Londra per la ricerca nel campo dell'epidemiologia e della sanità pubblica in materia di disuguaglianze di salute.

Grazie al ruolo giuocato a livello europeo, l'INMP è chiamato a partecipare a riunioni di inter-coordinamento per le progettazioni in sanità pubblica da parte della Commissione europea, nonché ai tavoli rilevanti dell'OMS/Europa sulle principali tematiche dell'agenda pubblica internazionale.

### 1.3.6 La salute globale e la cooperazione internazionale

La realizzazione delle attività della “*Joint Action on Health Equity Europe - JAHEE*”, descritta al precedente paragrafo 1.3.5, e, in particolare, del *Work package 7* dedicato al nesso migrazione – salute verrà assicurata anche con il contributo dell'Unità operativa semplice Salute globale e cooperazione sanitaria (UOS SGC).

Inoltre, nel corso del 2020, si prevede di dare avvio alle prime azioni di un progetto pluriennale di salute globale a Rosarno (Reggio Calabria), o in altri territori caratterizzati da un indice elevato di deprivazione socio-economica. Promosso dall'INMP in collaborazione con la ASP di Reggio Calabria e il Comune di Rosarno, l'intervento mira a contribuire alla riduzione delle disuguaglianze di salute e a promuovere il benessere della popolazione residente attraverso azioni integrate socio-sanitarie e di educazione alla salute, nonché il consolidamento delle relazioni

tra gli attori sanitari e sociali pubblici e del terzo settore. Ciò permetterà di rafforzare le capacità del sistema territoriale di agire in sostegno delle fasce più vulnerabili della popolazione.

A tal fine, con il primo obiettivo di favorire l'equità nell'accesso alle risorse di cura, proseguendo le attività già avviate nel corso del 2019, l'Istituto realizzerà un intervento, sia strutturale che in termini di risorse materiali, volto a potenziare l'offerta di servizi per la salute e offrire attività di medicina sociale, in accordo con la ASP competente per territorio.

### 1.3.7 L'Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute (OENES)

Nel corso del 2020 l'INMP svolgerà azioni di ricerca epidemiologica attraverso l'Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute ([OENES](#)), con la produzione e la disseminazione di conoscenze originali sulle disuguaglianze socioeconomiche nella salute, sulla salute degli immigrati e sulle politiche efficaci di contrasto, derivanti da specifici progetti di ricerca basati su collaborazioni con istituzioni impegnate sui temi di interesse dell'OENES medesimo.

Le attività dell'OENES per il 2020 saranno articolate nelle linee di seguito dettagliate.

#### 1) Attività di ricerca in collaborazione con Istat.

##### a. Valutazione della mortalità dei residenti nelle aree interne.

L'obiettivo della ricerca è di valutare la mortalità nelle aree interne del territorio italiano (alpine e appenniniche), aree che presentano spesso situazioni di potenziale rischio per la salute, a causa della forte vulnerabilità dovuta alle conseguenze delle caratteristiche dello sviluppo economico italiano, ma anche alle criticità geologiche di molte zone, che hanno determinato lo spopolamento, l'invecchiamento della popolazione e la forte riduzione di offerta di servizi sociali e sanitari. Alcuni risultati preliminari sono stati presentati nell'ambito di un [seminario nazionale](#) tenutosi presso la sede centrale dell'Istat il 18 novembre 2019.

##### b. Disuguaglianze socioeconomiche e mortalità per cause prevenibili in Italia.

La mortalità prevenibile si riferisce ai decessi potenzialmente evitabili migliorando l'assistenza sanitaria e/o la prevenzione primaria e secondaria. Il progetto ha l'obiettivo di valutare le disuguaglianze socioeconomiche nella mortalità prevenibile in Italia, per genere e per area geografica.

##### c. Il ruolo dei fattori di rischio comportamentale nelle disuguaglianze socioeconomiche nella mortalità cardiovascolare.

I fattori comportamentali per la salute, in particolar modo il fumo, il consumo di alcool, la cattiva alimentazione e una scarsa attività fisica contribuiscono alla spiegazione delle disuguaglianze socioeconomiche nella mortalità per molte cause, in particolare per quella cardiovascolare. Il ruolo specifico di ciascun fattore di rischio è stato valutato in ambito internazionale, ma non ancora in Italia. Si intende quindi valutare l'effetto di mediazione dei fattori di rischio comportamentali (sovrappeso/obesità, fumo, attività fisica), singolarmente e nel loro insieme, sulle disuguaglianze socioeconomiche nei ricoveri e nella mortalità cardiovascolare. La quantificazione di tali effetti ha un impatto rilevante sulle strategie di sanità pubblica mirate al contrasto delle disuguaglianze nella salute.

##### d. Valutazione della mortalità dei cittadini stranieri residenti in Italia.

In Italia non è mai stata valutata la mortalità della popolazione straniera. Gli obiettivi del progetto saranno pertanto: a) analizzare la mortalità della popolazione straniera per sottogruppi di cause individuati a partire dalle 86 cause attualmente disponibili; b) valutare l'effetto dei decessi avvenuti fuori dall'Italia nella mortalità degli stranieri; c) stimare la quota di mortalità degli stranieri residenti in Italia non registrata attribuibile al *salmon bias*, eventualmente valutando il fenomeno per le cittadinanze

principali. Alcuni risultati preliminari sono stati presentati nell'ambito di un seminario nazionale tenutosi presso la sede centrale dell'Istat il 18 novembre 2019.

2) Monitoraggio della salute degli immigrati.

Il Decreto del Ministero della Salute n. 56/2013 ha attribuito all'INMP l'incarico di provvedere alla raccolta di dati epidemiologici e statistici, alla loro elaborazione e diffusione, anche al fine di verificare l'efficacia degli interventi diagnostici e terapeutici effettuati, coinvolgendo centri regionali di riferimento. Coerentemente, nel 2015 l'INMP ha attivato un sistema di monitoraggio della salute della popolazione immigrata individuando un ampio set di indicatori sociodemografici e sanitari. Attualmente partecipano al sistema di monitoraggio 8 Regioni e Province Autonome (Piemonte, Trento, Bolzano, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Sicilia), attraverso centri epidemiologici o statistici formalmente incaricati dai propri Assessorati alla Salute regionali. I centri regionali calcolano i singoli indicatori a partire dai flussi informativi sanitari correnti (ISTAT, SDO, CEDAP, IVG); tali dati vengono inviati all'INMP e successivamente rielaborati dalla UOS Epidemiologia per produrre tabelle e grafici di sintesi e presentazione.

Nell'ambito del progetto è stato già prodotto un [volume monografico](#) pubblicato nella collana "Quaderni di Epidemiologia dell'INMP", nel quale sono stati presentati i risultati basati sui dati relativi al 2016.

L'attività per il 2020 mira all'aggiornamento dei risultati relativamente all'annualità più recente disponibile dai flussi informativi sanitari correnti regionali (2017).

3) Differenze socioeconomiche nella salute e nell'assistenza sanitaria nelle aree metropolitane partecipanti alla rete degli studi longitudinali metropolitani (rete-SLM).

Progetto collaborativo con la rete-SLM mirato all'armonizzazione dei *database* degli Studi partecipanti alla rete, per studiare e monitorare le disuguaglianze socioeconomiche nella salute e la salute della popolazione immigrata. Tale sistema di osservazione offre la possibilità di fornire evidenze sugli effetti dei recenti cambiamenti socio-demografici attraverso l'accesso ai dati relativi a persone ed eventi e stimando con precisione il tempo-persona di esposizione ai rischi per la salute. Nel corso del 2020 sarà valutata la fattibilità di un progetto collaborativo di valutazione delle disuguaglianze socioeconomiche sulla salute, con particolare attenzione alle categorie più vulnerabili come gli immigrati, basato sulla creazione di un archivio *pooled* armonizzato di tutte le coorti longitudinali facenti parte della rete. Il progetto è stato già approvato dal Comitato Etico dell'Istituto Superiore di Sanità.

Lo studio avrà un disegno longitudinale retrospettivo di coorte aperta. Saranno inclusi nello studio tutti gli individui residenti al 1 gennaio 2001 o successivamente nati o immigrati nelle città di Torino, Reggio-Emilia, Modena, Bologna, Venezia, Prato, Pisa, Roma e Siracusa. È stato appena pubblicato sulla rivista indicizzata E&P un [volume monografico](#) contenente i risultati di 5 anni di attività collaborativa tra i centri metropolitani e l'INMP, che ha promosso e coordinato 2 progetti di ricerca.

4) Valutazione dello stato di salute dei lavoratori stranieri (progetto WHIP).

L'impatto dell'immigrazione sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è poco conosciuto. Il *database WHIP-Salute* è un sistema di sorveglianza sulla storia lavorativa, sui problemi di salute e di sicurezza dei lavoratori, basato sull'integrazione di fonti informative correnti. In particolare, deriva da dati amministrativi estratti dagli archivi gestionali dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), del Ministero della Salute e dell'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT).

Un primo progetto finanziato e coordinato dall'INMP ha prodotto un [volume monografico](#) pubblicato nell'ambito della collana "Quaderni di Epidemiologia dell'INMP", nel quale sono stati presentati i risultati basati sui dati relativi al 2016.

Nel corso del 2020 sarà condotto uno studio collaborativo con la ASL TO3, che ha la titolarità per accedere ai microdati del *database*, per descrivere l'incidenza di infortuni sul lavoro, le malattie professionali e i loro esiti tra i lavoratori stranieri, analizzandola secondo le principali caratteristiche individuali e lavorative, attraverso il confronto sistematico tra lavoratori immigrati e italiani.

#### 5) La salute nelle carceri.

In Italia non esiste un sistema di monitoraggio dello stato di salute nelle carceri.

In data 11 aprile 2017, è stato siglato un protocollo d'intesa tra il Ministero della salute, il Ministero della giustizia e l'INMP, con l'obiettivo di avviare azioni congiunte volte a "una migliore conoscenza dello stato di salute delle persone detenute, anche prevedendo l'uso di strumenti per lo scambio di informazioni sanitarie del paziente tra soggetti del SSN coinvolti nelle cure" e alla promozione di iniziative di formazione del personale operante negli istituti penitenziari italiani. Tale accordo rappresenta la cornice entro la quale è stato pianificato un progetto che intende sperimentare un modello di rete informativa in grado di collegare gli istituti penitenziari italiani, e di monitorare lo stato di salute e l'assistenza sanitaria erogata alla popolazione detenuta.

In particolare, nel corso del 2020 sarà realizzata la scheda per la raccolta dei dati contenente il set minimo di informazioni necessarie alla rilevazione e sviluppato il *software* per l'archiviazione e l'analisi dei dati. Il *software* sarà progettato con il contributo di competenze cliniche, con la duplice funzione di automatizzare il flusso informativo e permettere a ogni istituto di gestire e analizzare in proprio l'archivio informatizzato.

### 1.3.8 Progetti con finanziamento esterno

L'INMP, ai sensi dell'art. 14, comma 6 del decreto-legge del 13 settembre 2012 n. 158, convertito con modificazioni con legge dell'8 novembre 2012 n. 189, finanzia le proprie attività, tra l'altro, con "la partecipazione a progetti anche di ricerca nazionali ed internazionali".

La gestione di progetti finanziati dall'esterno è assicurata *in primis* dall'attività della UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto. Tale attività, rilevante dal punto di vista delle risorse acquisite, riguarderà, nel 2020, innanzitutto la realizzazione di progetti già attivati:

- 7 progetti di medicina sociale, inerenti all'utilizzo di dispositivi medici in medicina interna, audiologia, infettivologia, odontoiatria, salute mentale, cardiologia e salute della donna;
- il "Progetto Salute" per la promozione di strategie e strumenti per l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria dei Rom, Sinti e Caminanti (RSC), in attuazione del Piano d'azione salute RSC, su finanziamento dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali (UNAR) - Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri, nell'ambito del PON Inclusione 2014-2020.

L'Istituto sarà impegnato, al fianco del Ministero dell'Interno, nella progettazione volta al miglioramento della presa in carico sanitaria dei migranti accolti nel sistema di accoglienza, già avviata alla fine dell'anno precedente, così come nella progettazione delle attività di affiancamento a UNHCR - Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati per l'assistenza sanitaria dei migranti in arrivo attraverso i corridoi di evacuazione.

## 2 IDENTITÀ

### 2.1 L'amministrazione in cifre

#### 2.1.1 Risorse umane

L'INMP ha inizialmente rimodulato nel 2011 la propria struttura organizzativa, aggiornando le tipologie di servizi socio-sanitari in relazione alle nuove esigenze di salute e riducendo il numero delle strutture dirigenziali nonché, di conseguenza, quello dei propri dipendenti, reclutati tramite procedure di evidenza pubblica.

La nuova organizzazione prevista dal [Regolamento](#) è stata adottata dall'Istituto nel dicembre 2013.

L'art. 3, comma 2 del Regolamento prevede un organico di 123 unità a regime (dopo il quinquennio di cui alla normativa per gli enti di nuova istituzione) costituito da personale amministrativo, tecnico, socio-sanitario (medici, infermieri, psicologi, antropologi, mediatori transculturali), sia di qualifica dirigenziale che del comparto.

In coerenza con il Budget generale, adottato contestualmente al Bilancio di previsione, puntando alla completa integrazione tra ciclo di bilancio, ciclo di gestione della *performance* e processo di *budgeting*, vengono di seguito riportate le unità di personale previste per il 2020, articolate nelle diverse qualifiche.

Le previsioni sono espresse in termini di *full time equivalent* (FTE - tempo pieno equivalente), calcolato come numero medio di mesi di presenza, ponderato con la % di impiego.

Ruolo	Qualifica	FTE 2020
Direzione	Direttore generale	1,00
	Direttore sanitario	1,00
	Direttore amministrativo	1,00
<b>Totale FTE Direzione</b>		<b>3,00</b>
Ruolo sanitario	Dirigente medico direttore UOC	3,00
	Dirigente odontoiatra direttore UOC universitario	1,00
	Dirigente medico responsabile UOS	1,00
	Dirigente sanitario non medico responsabile UOS	1,00
	Dirigente medico con alta specializzazione	3,00
	Dirigente medico/odontoiatra	18,00
	Dirigente sanitario non medico	4,00
	Collaboratore professionale sanitario esperto infermiere	1,00
Collaboratore professionale sanitario infermiere/tecnico	6,00	
<b>Totale FTE Ruolo sanitario</b>		<b>38,00</b>
Ruolo professionale	Dirigente professionale	1,00
<b>Totale FTE Ruolo professionale</b>		<b>1,00</b>
Ruolo tecnico	Dirigente tecnico responsabile UOS	1,00
	Dirigente tecnico	1,00
	Collaboratore professionale tecnico	8,00
	Assistente tecnico	3,00
	Coadiutore tecnico	1,00
<b>Totale FTE Ruolo tecnico</b>		<b>14,00</b>
Ruolo amministrativo	Dirigente amministrativo direttore UOC	2,00
	Dirigente amministrativo responsabile UOS	1,00
	Dirigente amministrativo	2,00
	Collaboratore professionale amministrativo	16,00
	Assistente amministrativo	16,00
	Coadiutore amministrativo liv. BS (Mediatore)	13,00

Ruolo	Qualifica	FTE 2020
	Coadiutore amministrativo	1,00
<b>Totale FTE Ruolo amministrativo</b>		<b>51,00</b>
<b>Totale FTE personale dipendente INMP</b>		<b>104,00</b>
Interinale non sanitario	Collaboratore amministrativo	1,00
	Assistente amministrativo	0,67
<b>Totale FTE Interinale non sanitario</b>		<b>1,67</b>
<b>Totale FTE Interinale</b>		<b>1,67</b>
<b>Totale risorse umane FTE INMP</b>		<b>108,67</b>

Fonte INMP - UOS Controllo di gestione

In proposito, si segnala che, accanto alle qualifiche del personale dipendente, sono state inserite anche le unità di personale dei lavoratori interinali, espresse ugualmente in termini di FTE, allo scopo di rappresentare in forma sintetica, a livello di Istituto nel suo complesso, la dotazione di risorse umane, dettagliandole poi nelle diverse strutture nel paragrafo successivo di analisi del contesto interno.

Il totale del personale dipendente, oltre alle unità a tempo indeterminato, include anche quelle a tempo determinato. In aggiunta, è stato considerato il direttore della unità operativa complessa Odontoiatria sociale, a conduzione universitaria (UOC OS), che non è dipendente INMP, ma opera presso l'Istituto in base alla convenzione stipulata con Università degli studi di Roma "Tor Vergata".

Restano escluse, invece, le risorse reclutate a qualsiasi titolo sui progetti a finanziamento esterno.

## 2.1.2 Risorse finanziarie

Le linee di attività programmatiche che l'Istituto intende gestire nel 2020 saranno finanziate dalle seguenti fonti:

- il finanziamento annuale pari a Euro 10 mln. previsto dall'art. 14, comma 5, del DL 13.09.2012 n. 158, convertito con modificazioni dalla L. 8.11.2012 n. 189;
- il finanziamento di specifici progetti socio-sanitari per complessivi Euro 2.550.866, orientati sia verso i tradizionali ambiti di medicina sociale che verso aree di intervento in cui si registrano nuovi fabbisogni assistenziali;
- i ricavi derivanti dall'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e dalla somministrazione di vaccini, stimati in Euro 644.300, confermano la richiesta di assistenza espressa in particolare dalle fasce più disagiate dell'Utenza, cui l'Istituto risponde anche in regime di solidarietà. Il dato contempla, inoltre, la stima di incremento legata all'erogazione all'Utenza pagante di pacchetti di prestazioni polispecialistiche in campo odontoiatrico, finalizzati al finanziamento di prestazioni odontoiatriche in favore dell'Utenza non pagante;
- i proventi derivanti dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (*ticket*), stimati in Euro 153.600, in continuità con il *trend* dei precedenti consuntivi;
- i finanziamenti in conto esercizio non utilizzati negli esercizi precedenti per complessivi Euro 3.022.319, con particolare riguardo a quelli inerenti i Progetti Interregionali. L'Istituto intende finanziare per complessivi Euro 4 mln. presunti, un piano 2020-2022 per la promozione sul territorio nazionale di bandi di sanità pubblica e di equità nella salute, di cui Euro 1,2 mln. nel 2020.

Gli importi sinteticamente descritti sopra sono desunti dal Bilancio di previsione 2020, adottato con deliberazione del Direttore generale n. 388 del 21/10/2019.



In continuità rispetto all'anno precedente, il documento di bilancio è stato predisposto sulla base del Budget generale, puntando alla piena integrazione tra i cicli di programmazione economico finanziaria e di bilancio, di *budgeting* e della *performance*.

Il Budget generale costituisce il presupposto del presente Piano per ciò che concerne l'individuazione delle risorse umane, economiche e strumentali da destinare alle diverse articolazioni organizzative dell'Istituto, per la realizzazione degli obiettivi di *performance* di seguito descritti. Nell'allegato n. 3, contenente le schede degli obiettivi, viene riportato il dettaglio.

Il Budget generale 2020 è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 386 del 17/10/2019.

## 2.2 Mandato istituzionale e missione

Il mandato legislativo dell'INMP prevede di promuovere le attività di assistenza, di ricerca e di formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà e, inoltre, di costituirsi quale Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, nonché Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario.

Tale mandato si declina in una pluralità di linee di azione, cui afferiscono attività ricorrenti e attività inerenti allo svolgimento di specifici progetti.

L'esigenza di coniugare costantemente la domanda crescente di salute e il conseguimento del massimo benessere possibile con i limiti delle risorse disponibili porta necessariamente a una costante assunzione di responsabilità ai diversi livelli dell'organizzazione.

Di seguito sono dunque riportati gli ambiti di competenza preminenti delle unità operative (UO) dell'INMP. Alle funzioni di seguito elencate per ciascuna UO fanno riferimento le macro attività riportate nelle schede di *performance* delle strutture stesse.

Si specifica al riguardo che il presente Piano tiene conto della modifica organizzativa di recente adozione, che ha previsto l'individuazione di due unità operative complesse all'interno della Direzione amministrativa, rivedendo l'attribuzione delle relative funzioni.

### **Direzione di Istituto**

Il Direttore dell'Istituto ha la rappresentanza legale;  
sovrintende l'andamento delle attività;  
è responsabile della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa;  
assume le determinazioni e deliberazioni;  
conferisce gli incarichi di responsabilità;  
predispone i progetti annuali o pluriennali di attività dell'Istituto;  
si avvale del RSPP e del medico competente;  
è titolare di tutte le attribuzioni di cui all'art. 9 del Regolamento.

### *Comunicazione e URP*

Informazioni e rapporti con i cittadini e con le associazioni;  
soddisfazione dell'utenza e gestione dei reclami;  
comunicazione pubblica e istituzionale.

Articolazione organizzativa:

## **UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale**

Ciclo della *performance*;  
supporto alla programmazione strategica;  
programmazione e controllo;  
ciclo di *budget*;  
rendicontazione;  
supporto all'OIV;  
piano anticorruzione e programma trasparenza;  
mappatura degli *stakeholder*;  
bilancio sociale;  
coordinamento gestione documentale.

La UOC è articolata in:

### *UOS Sistema informativo e statistico*

Rilevazione, validazione, elaborazione e archiviazione delle informazioni;  
flussi informativi regionali e nazionali;  
informatizzazione, gestione e sviluppo di applicativi clinici, contabili, amministrativi e di ricerca;  
reti ICT;  
progettazione e gestione di applicativi per la telemedicina e teleassistenza;  
piattaforma *e-learning*;  
*open data*;  
*privacy, security*, continuità operativa;  
gestione e sviluppo del sito internet.

### *UOS Controllo di gestione*

Piano dei centri di costo;  
contabilità analitica;  
monitoraggio *budgeting*, centri di costo e *reporting*;  
misure di risultato;  
analisi costi di produzione;  
analisi costo/beneficio di progetti, servizi, prestazioni.

## **UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto**

Rapporti con le agenzie delle Nazioni Unite, con le organizzazioni internazionali, nonché con i Servizi della commissione europea competenti sulle tematiche migratorie e sulle disuguaglianze socio-economiche, per le finalità della ricerca, della formazione e della gestione del ciclo di progetto;  
gestione delle relazioni con *network* internazionali sulla salute, le migrazioni e le disuguaglianze;  
proposte al Direttore generale in materia di progetti interregionali annuali e pluriennali;  
collaborazione al processo di programmazione;  
gestione del ciclo dei progetti finanziati da fonti esterne, interregionali, nazionali e internazionali, sulle tematiche sociali e sanitarie di interesse;  
contributo, per quanto di propria competenza, alla formazione di soggetti esterni;  
collaborazione all'integrazione tra progetti e attività correnti.

La UOC è articolata in:

### *UOS Salute globale e cooperazione internazionale*

Analisi e disseminazioni di risultati sulla salute globale e sui determinanti socio-economici;  
gestione di programmi di cooperazione sanitaria;  
malattie neglette;  
*task force* per interventi speciali.

#### *UOS Epidemiologia*

Supporto alla gestione dell'Osservatorio Epidemiologico per l'Equità nella Salute (OENES);  
profilo nazionale sulla salute nella popolazione in relazione all'immigrazione e alla povertà;  
ricerca e trasferimento di conoscenze sui determinanti sociali della salute;  
partecipazione e promozione di reti di ricerca epidemiologica;  
consulenza statistico - epidemiologica.

#### **UOC Coordinamento scientifico**

Programmi di ricerca clinica, sperimentale e gestionale (inclusa valutazione delle disuguaglianze e dell'impatto economico);  
sperimentazione di forme innovative di gestione e organizzazione;  
promozione della metodologia della ricerca;  
*evidence based medicine*;  
*evidence based prevention*;  
*evidence based public health*;  
rapporti di collaborazione con enti di ricerca e con attori territoriali;  
diffusione e disseminazione dei risultati della ricerca.

La UOC è articolata in:

##### *UOS Formazione ed ECM*

Gestione delle attività di *provider* nazionale ECM;  
piano della formazione;  
programmi di educazione e formazione professionale;  
attività di addestramento e formazione permanente, nonché di formazione specialistica in collaborazione con università, enti di ricerca e altre istituzioni;  
sviluppo e gestione di programmi formativi (ECM e non) con modalità residenziali, FAD e di formazione sul campo;  
rapporto annuale formazione;  
*dossier* formativo;  
disciplina sponsorizzazioni;  
riviste.

##### *UOS Salute e mediazione transculturale*

Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario;  
promozione del *curriculum* educativo formativo del mediatore transculturale in ambito sanitario;  
gestione e valorizzazione dei mediatori transculturali;  
supporto alla traduzione linguistica.

#### **Direzione sanitaria**

Il Direttore sanitario è responsabile della direzione organizzativa e igienico sanitaria dei servizi di assistenza;

promozione della qualità dell'assistenza, incluso *audit*;  
 analisi dei bisogni di assistenza;  
 promozione e sviluppo della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo sociosanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, inclusa mappa degli *stakeholder*;  
 collaborazione con altri soggetti per lo svolgimento integrato delle attività di assistenza;  
 procedure sanitarie, inclusa l'emergenza/urgenza;  
 funzioni di vigilanza e medico legali;  
 referente verso gli organi esterni di controllo sanitario;  
 tecnologie sanitarie e trasferimento nell'assistenza di innovazioni e risultati della ricerca  
 integrazione tra attività correnti e progetti;  
 documentazione clinica;  
 gruppi di lavoro professionali;  
 attività libero professionale *intramoenia*;  
 disciplina della frequenza volontaria.  
 Articolazione organizzativa:

### **UOC Prevenzione sanitaria**

Programmi di promozione della salute e di *empowerment*;  
 programmi di prevenzione primaria e secondaria;  
 supporto alla comunicazione del rischio;  
 specifici programmi di prevenzione delle malattie trasmissibili nella popolazione e tra gli addetti;  
 malattie infettive emergenti e riemergenti;  
 supporto alla creazione di *task force* per interventi speciali;  
 rischio clinico;  
 procedure di disinfezione/sterilizzazione;  
 referente per la medicina del lavoro.

La UOC è articolata in:

#### *UOS Polispecialistica e professioni sanitarie*

Prenotazione, accettazione, *back office*;

attività sanitaria di medicina primaria e specialistica, erogata in sede e fuori sede;

*planning* ambulatoriale;

sistemi attivi di prossimità;

percorsi assistenziali e protocolli;

gestione della documentazione, dei registri e dei referti;

gestione e valorizzazione delle professioni sanitarie, inclusa turnistica e presenze.

#### *UOS Salute mentale*

Attività di tipo ambulatoriale, domiciliare e di consulenza: accoglienza, valutazione della domanda e diagnostica, programmi terapeutico - riabilitativi e socio - riabilitativi;

traumi legati all'immigrazione;

intervento in situazioni di emergenza-urgenza;

interventi in situazioni di speciale fragilità (detenuti, torturati, ecc.);

collaborazione con servizi pubblici di psichiatria e neuropsichiatria infantile;

attività di *empowerment* dell'utenza e di supporto alle famiglie.

### **UOC Odontoiatria sociale a conduzione universitaria**

Attività di prevenzione, diagnosi, cura, di didattica e di ricerca, delle malattie di pertinenza odontostomatologica nella popolazione immigrata e nelle fasce deboli;  
programmi di odontoiatria sociale.

### **Direzione amministrativa**

Il Direttore amministrativo è responsabile della direzione dei servizi amministrativi;  
vigilanza sulla legittimità e regolarità degli atti amministrativi e delle decisioni decentrate alla dirigenza;  
proposte al Direttore generale in materia di programmazione e di bilancio, di reclutamento del personale, di acquisizione di beni e servizi, di patrimonio;  
procedure amministrative, incluso il sistema dei controlli;  
supporto giuridico e legale;  
collaborazione al processo di programmazione e controllo di gestione.  
Articolazione organizzativa:

### **UOC Governance affari amministrativi e legali**

Protocollo generale e archiviazione dei documenti dell'Istituto;  
gestione documentale;  
rilevazione e controllo dei procedimenti amministrativi e legali;  
disciplinari e atti di organizzazione;  
attività di analisi, studio e consulenza per il corretto assolvimento degli adempimenti istituzionali, a supporto della Direzione strategica e delle diverse strutture;  
analisi dell'impatto delle disposizioni normative e semplificazione;  
gestione *iter* giuridico-amministrativo finalizzato all'adozione degli atti deliberativi e degli adempimenti connessi alla pubblicità degli stessi;  
gestione contratti, convenzioni e rapporti istituzionali con Università e altri Enti pubblici e privati. Tenuta dei relativi repertori;  
regolamentazione e gestione delle attività volte a garantire l'esercizio del diritto di accesso e dell'accesso civico;  
gestione attività amministrative collegate all'esercizio dell'A.L.P.I.;  
gestione e monitoraggio delle procedure riferite al reclutamento delle risorse umane in ambito convenzionale e progettuale (procedure di arruolamento, contratti, liquidazione competenze spettanti);  
denunce dei sinistri ai fini assicurativi e degli adempimenti consequenziali;  
comunicazioni obbligatorie telematiche inerenti le convenzioni e le risorse umane in ambito convenzionale e progettuale;  
disciplina sponsorizzazioni;  
procedimenti connessi agli adempimenti di legge in materia di sicurezza dei luoghi di lavoro, servizi energetici, manutenzione edifici e impianti, anche in collaborazione con la UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio.  
La UOC è articolata in:

#### *UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio*

Gestione economica e amministrativa di tutta l'attività dell'Istituto;  
predisposizione programma annuale delle forniture e degli acquisti;  
individuazione delle procedure per gli affidamenti di fornitura di beni e servizi;  
predisposizione atti di gara e atti deliberativi necessari;

pianificazione e politiche patrimoniali, patrimonio a destinazione istituzionale (“indisponibile”) e patrimonio da reddito (“disponibile”), anche in raccordo con funzione di ingegneria clinica e logistica (economato) per i beni e impianti di competenza integrata;

tenuta degli inventari fisici dei beni mobili e immobili (anche con riguardo ai cespiti ammortizzabili);

gestione del magazzino con imputazione dei consumi per centri di costo;

approvvigionamenti in economia;

attività concernenti i servizi assicurativi e di brokeraggio, procedure di sinistro;

albo fornitori.

### **UOC Bilancio e gestione del personale**

#### *Ambito Contabilità Generale e Bilancio:*

Bilancio di previsione;

Bilancio di esercizio;

contabilizzazione delle risultanze del Ciclo dell’Attivo e del Ciclo del Passivo;

registrazione documenti contabili attivi e passivi;

emissione ordinativi di pagamento e reversali di incasso;

tenuta dei libri contabili obbligatori;

adempimenti fiscali dell’Istituto in qualità di soggetto di imposta (quali Dichiarazione UNICO, Dichiarazione IVA, Liquidazioni IVA, Modello Intrastat, Imposta di bollo);

verifica contabile degli atti deliberativi dell’Istituto;

flussi informativi verso il MEF;

rapporti con il Collegio sindacale;

rapporti con l’Istituto Tesoriere.

#### *Ambito Gestione del personale dipendente:*

predisposizione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale dipendente (PTFP). Variazioni della dotazione organica;

gestione e monitoraggio delle procedure riferite al soddisfacimento del fabbisogno programmato di personale, anche con riguardo al personale a tempo determinato in ambito progettuale;

procedure di reclutamento e cessazione. Mobilità in entrata/uscita. Comando in entrata/uscita;

procedure di selezione interna;

gestione dei fascicoli personali e del repertorio dei contratti individuali;

gestione della rilevazione presenze/assenze e del trattamento giuridico, economico e previdenziale del personale dipendente;

adempimenti contributivi e fiscali dell’Istituto in qualità di sostituto di imposta (quali Dichiarazione IRAP, Modello 770, Certificazione Unica, Modelli F24EP mensili, Liquidazioni INAIL);

fondi per la contrattazione integrativa;

collegi tecnici, graduazione e contratti incarichi dirigenziali;

gestione delle procedure inerenti le forme di incentivazione;

relazioni sindacali;

comunicazioni obbligatorie telematiche.

### 2.3 La metodologia di misurazione e valutazione della *performance*

La metodologia descritta nel [Sistema di misurazione e valutazione della \*performance\* dell'INMP](#) è improntata ad assicurare il *cascading* degli obiettivi, articolati in generali e specifici ai sensi dell'art. 5 del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., fino alla stretta correlazione tra gli obiettivi di risultato di struttura e gli obiettivi previsti per la valutazione individuale.

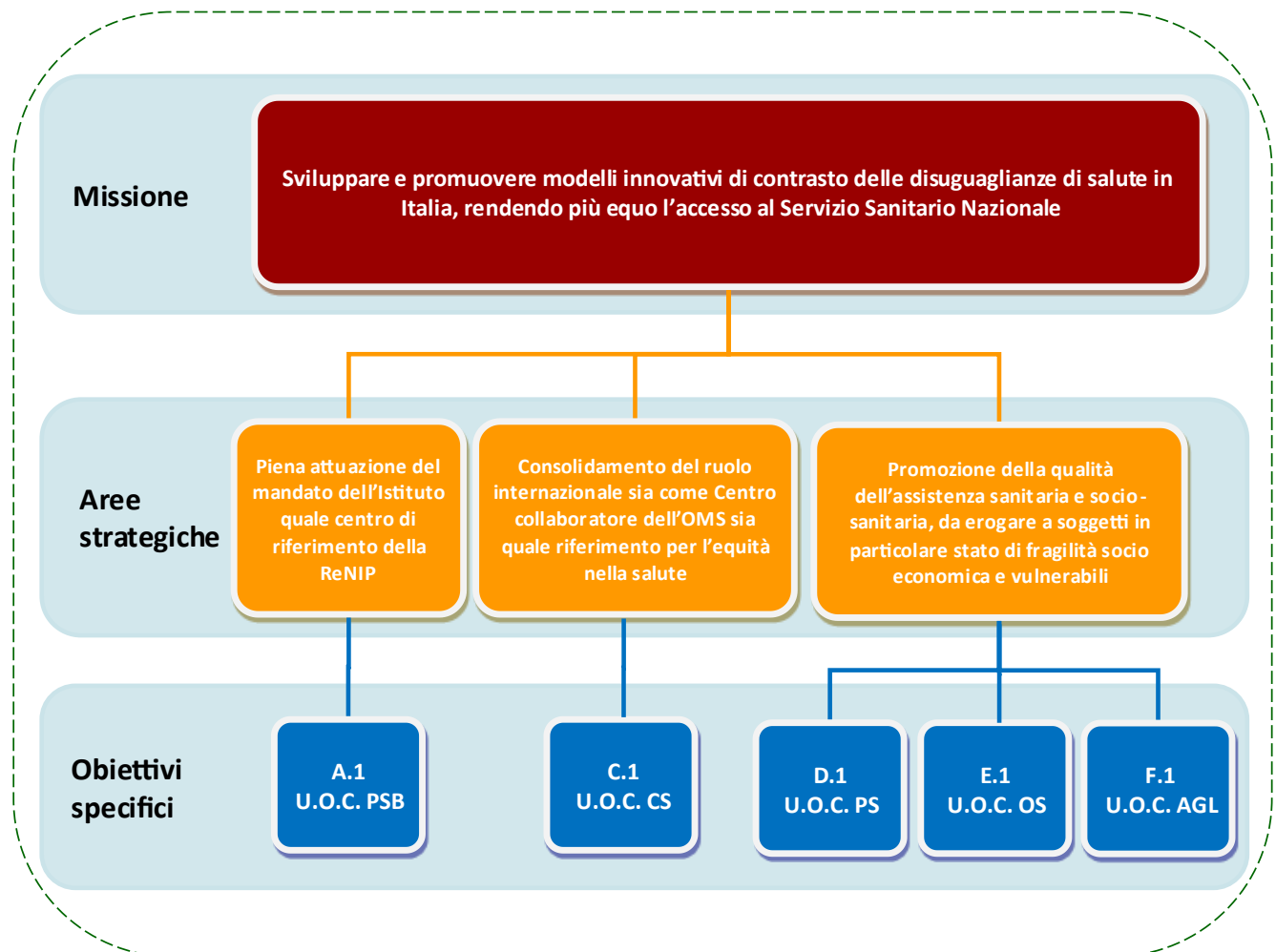
Nel presente Piano, in coerenza metodologica con il Sistema, si fa riferimento a opportune modalità di misurazione per tutti i macro-ambiti di applicazione, con espresso collegamento sia alle aree strategiche indicate nell'Atto di indirizzo del Direttore generale per il 2020, sia all'attività ricorrente dell'Istituto. Ciò attribuendo un rilievo specifico, trasversale a tutte le strutture, alle tematiche della trasparenza e dell'anticorruzione, della qualità dei servizi erogati, specificati nella Carta dei servizi, e la promozione delle pari opportunità.

Nella prospettiva degli *outcome*, l'INMP proseguirà nel 2020 con l'aggiornamento della mappatura degli *stakeholder* basato sull'avanzamento della relativa banca dati informativa e della Carta dei servizi, lavorando sui relativi standard qualitativi dei servizi erogati.

### 2.4 Albero della *performance*

Una rappresentazione visuale sintetica complessiva della *performance* dell'amministrazione è offerta dallo schema seguente, denominato *albero della performance*, che evidenzia come gli obiettivi specifici siano assegnati alle diverse unità operative complesse (UOC).

Figura 1 – Albero della *performance* dell'INMP



Gli obiettivi specifici assegnati alle UOC sono i seguenti:

Codice obiettivo	Descrizione obiettivo
A.1	Potenziare la capacità di <i>stakeholder engagement</i> sul ciclo di gestione della <i>performance</i>
C.1	Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto
D.1	Assicurare l'accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva
E.1	Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate
F.1	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi

Si segnala che l'obiettivo specifico cod. B.1, assegnato in passato alla UOC Rapporti internazionali con le Regioni e gestione del ciclo di progetto, non è stato previsto, in quanto la stessa era priva di titolare nella fase di negoziazione del Budget 2020 (settembre 2019), allorché sono stati individuati gli obiettivi di *performance* delle strutture, secondo le logiche del *performance budgeting*.

Per lo stesso motivo, non è stato assegnato un obiettivo specifico alla nuova UOC Bilancio e gestione del personale nell'ambito della Direzione amministrativa, creata successivamente, a seguito della rimodulazione della dotazione organica disposta con deliberazione n. 428 del 14 novembre 2019.

L'obiettivo specifico cod. F.1, allo stesso modo individuato nel corso degli incontri di negoziazione del Budget 2020 in capo alla ex UOC Gestione del personale e affari amministrativi, permane in capo alla UOC *Governance* affari amministrativi e legali.

### 3 ANALISI DEL CONTESTO

La rappresentazione di un'analisi *SWOT* (punti di forza, dei punti di debolezza, delle opportunità e delle minacce) si fonda sulle informazioni legate al rapporto tra l'INMP e il relativo ambito operativo interno ed esterno.

#### 3.1 Analisi del contesto esterno

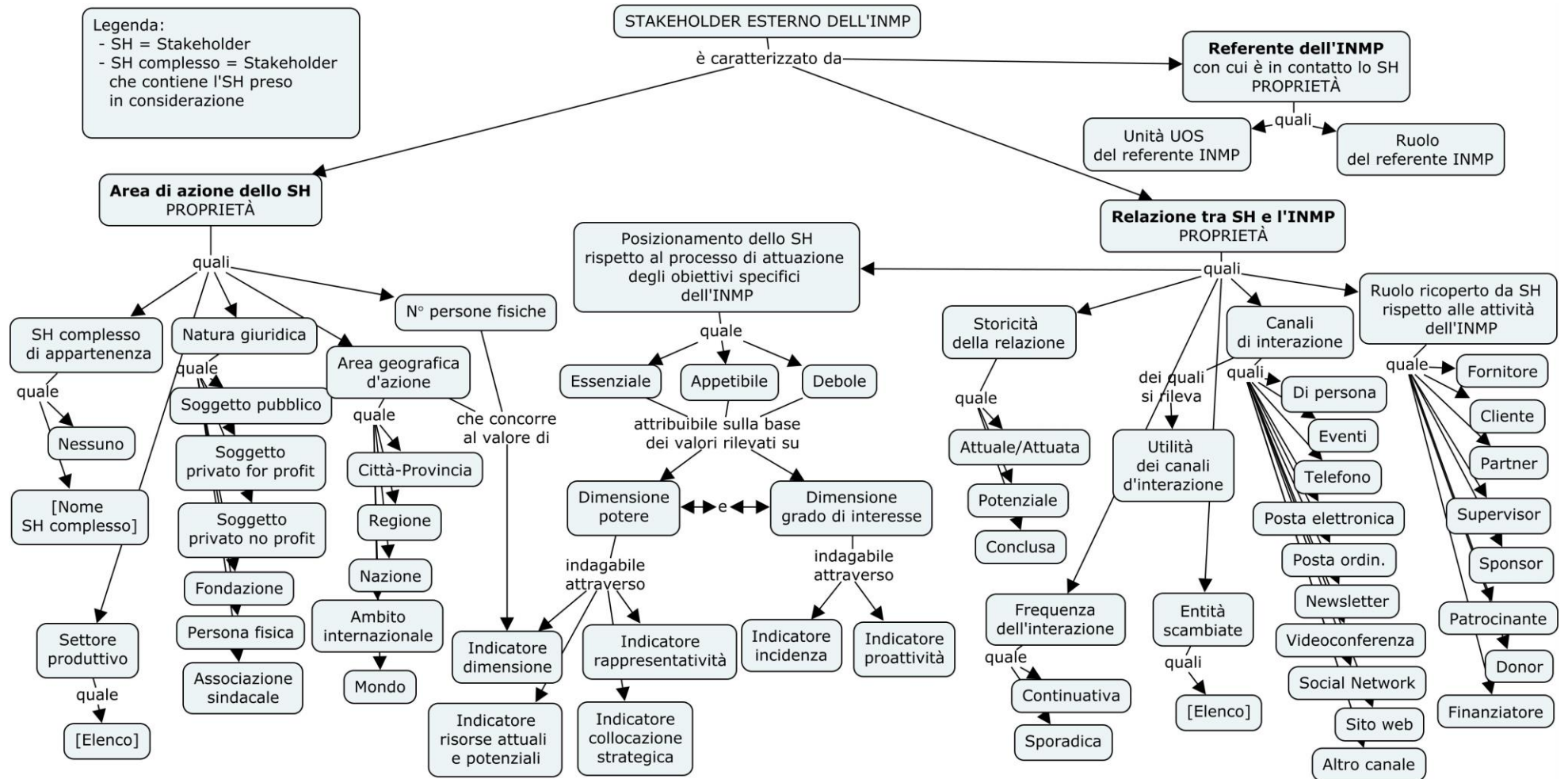
Il contesto operativo esterno dell'INMP è definito dall'insieme degli *stakeholder* di riferimento. È stato quindi portato a regime il processo di rilevazione e gestione degli *stakeholder* esterni dell'INMP, finalizzato all'adozione di strategie di *stakeholder management*.

Con riferimento alla metodologia della *stakeholder analysis* e al modello di gestione degli stessi basato sulla definizione di matrici potere/interesse, gli strumenti selezionati per rilevare e rappresentare il profilo dello *stakeholder*, sinteticamente sono:

- lo schema delle proprietà dello *stakeholder* esterno considerate significative (figura 2), che modella l'insieme dei possibili profili del singolo *stakeholder* (a seconda degli stati assunti per ogni proprietà);
- la scheda per la rilevazione delle informazioni dello *stakeholder*;
- la mappa potere/interesse.



Figura 2 – Schema delle proprietà dello stakeholder esterno



Fonte INMP – UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

Al riguardo, sono stati identificati tre tipi di proprietà dello *stakeholder* (in grassetto nello schema):

- proprietà relative all'area d'azione dello *stakeholder* (per es. natura giuridica, area geografica d'azione, etc.);
- proprietà relative alla relazione tra lo *stakeholder* e l'INMP (per es. storicità della relazione, canali di interazione impiegati, etc.);
- proprietà relative ai referenti dell'INMP con cui è in contatto lo *stakeholder* (UO di appartenenza, ruolo).

Tra le proprietà relative alla relazione tra lo *stakeholder* e l'Istituto, è stato introdotto il "ruolo ricoperto dallo *stakeholder* rispetto al processo di attuazione degli obiettivi specifici" dell'INMP, derivata dal metodo di identificazione degli *stakeholder* scelto, che permette di attribuire un ruolo allo *stakeholder* sulla base della sua posizione nella matrice potere/interesse.

Tale proprietà, infatti, prevede che lo *stakeholder* rientri in uno di 4 ruoli (marginale, debole, appetibile, essenziale), in base alla posizione assunta in uno dei 4 quadranti di un diagramma cartesiano, i cui assi sono costituiti dalle dimensioni "potere" e "interesse".

Dallo schema delle proprietà dello *stakeholder*, deriva lo strumento attraverso il quale ne viene rilevato il profilo: la scheda dello stakeholder. Si tratta di una maschera *online* d'inserimento dati ospitata in un'area dedicata della piattaforma *e-learning* dell'INMP, con una serie di campi compilabili per singolo *stakeholder*.

La scheda compilata è consultabile e rieditabile in qualunque momento da chi l'ha elaborata la prima volta. L'insieme dei dati delle schede costituisce lo schedario, una base dati anch'essa consultabile *online* e scaricabile come matrice dei dati.

Dalla matrice dei dati dello schedario, viene quindi realizzato l'*output* utile per la successiva analisi: la mappa potere/interesse degli *stakeholder* riportante la loro posizione nei quadranti del piano cartesiano.

Il processo di rilevazione e gestione dei profili degli *stakeholder*, frutto della collaborazione anche con la rete dei *Tutor* del sistema di valutazione, si compone delle seguenti fasi:

- *Rilevazione e aggiornamento periodico del profilo dello stakeholder*: per realizzare l'attività di rilevazione e aggiornamento periodico del profilo dello *stakeholder*, è allestito l'ambiente "Schedario degli *stakeholder*" sulla piattaforma *e-learning*, a cui ogni membro dell'INMP accede, con autorizzazione di compilazione e richiesta di conferma/aggiornamento annuale.
- *Gestione del data base degli stakeholder*: i dati raccolti in sede di prima compilazione delle schede sono oggetto di un'azione di controllo e "pulitura", in vista del successivo trattamento. *Output* rappresentativo di questa fase è la mappa potere/interesse, elaborata a partire dai dati di tutte le schede compilate.
- *Revisione del profilo e della scheda dello stakeholder*: a partire dagli *output* dell'attività precedente viene eseguita un'analisi finalizzata a confermare lo status di *stakeholder* e la posizione nella mappa potere/interesse di ciascuno di essi. In base ai risultati dell'analisi si procede alla revisione del profilo dello *stakeholder*. Inoltre, annualmente si effettua la revisione della scheda dello *stakeholder* per ottenere una rilevazione sempre aggiornata e attendibile. In *input* alle attività di revisione vi sono inoltre i risultati di un'ulteriore attività di analisi a valle di azioni di *engagement*, che prevede il controllo del delta nei valori dello *stakeholder* preventivo e successivo alle azioni di *engagement*.

Oltre alle fasi d'identificazione e analisi (classificazione e posizionamento), la metodologia adottata per la gestione dei portatori di interesse comprende anche un *set* di strumenti di *engagement*, abbinati agli specifici profili/quadranti del modello. I risultati del censimento e mappatura sono ulteriormente affinati con un'analisi di secondo livello, mirata a definire i due gruppi principali di *stakeholder*: primari e secondari.

Ambedue i gruppi possono rappresentare anche un insieme di *opportunità* o *minacce* per lo sviluppo delle attività dell'INMP e per il buon fine delle stesse. Al loro interno, possono essere identificati *stakeholder*

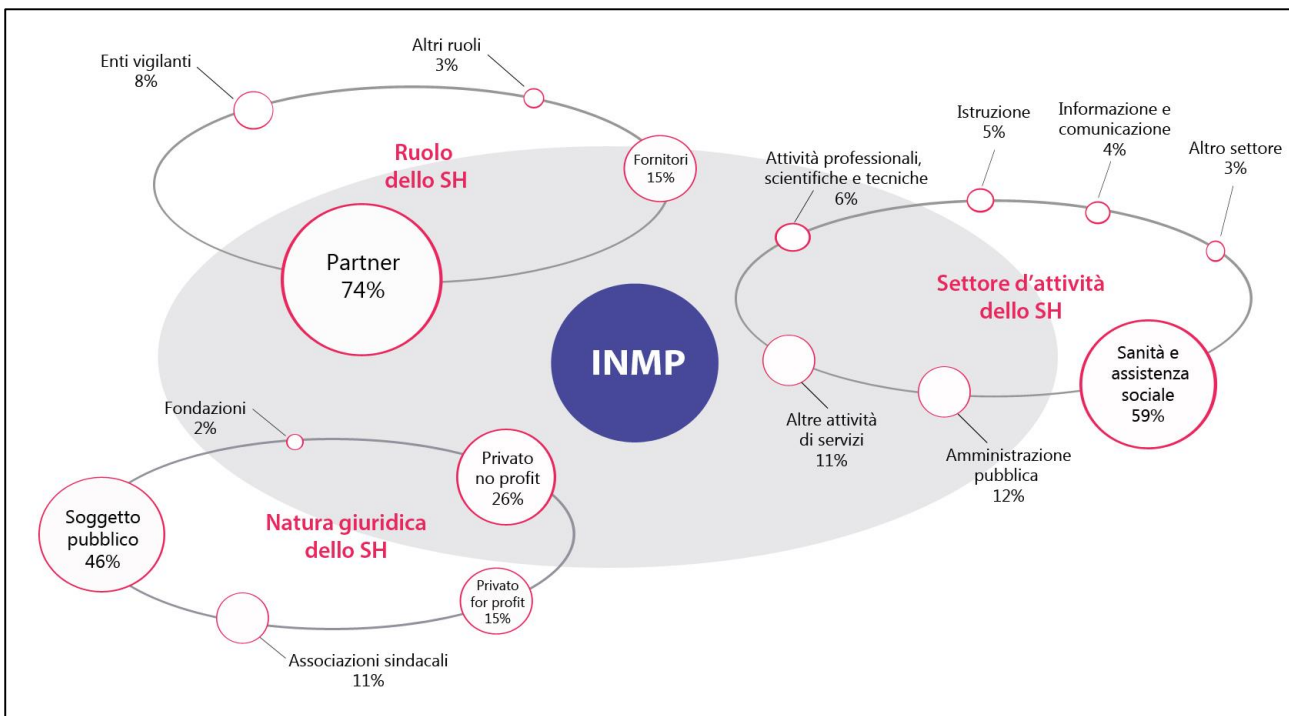
positivi o negativi, in funzione del tipo d’impatto che possono avere sul contesto operativo dell’INMP.

È questa la fase in cui, incrociando i risultati del posizionamento e dell’analisi di secondo livello, è possibile definire per ogni tipologia di *stakeholder* una specifica strategia di gestione, che dipende anche dal loro ruolo (effettivo o percepito) nel processo di attuazione delle linee di azione dell’Istituto e ottenimento dei risultati. Di seguito, un cenno ai percorsi d’intervento caratterizzanti i profili di *stakeholder*, in termini di frequenza e profondità della relazione, sviluppati anche in termini di *set* di strumenti d’interazione per la definizione della mappa strategica:

- **Stakeholder essenziale** → *manage closely* – curare la relazione in maniera continuativa e intensa, aggiornando costantemente e coinvolgendo lo *stakeholder* anche nella fase di progettazione / programmazione; in particolare quando il “peso” dello *stakeholder* può costituire più un ostacolo che un sostegno;
- **Stakeholder appetibile** → *recognize* – riconoscere l’importanza istituzionale dello *stakeholder* nel contesto organizzativo e operativo dell’INMP e valorizzare il ruolo dell’interazione, in particolare nei momenti di snodo di un progetto/attività;
- **Stakeholder marginale** → *keep informed* – tenere aggiornato lo *stakeholder* sull’andamento ordinario dei lavori, delle attività, del progetto, con un’informazione chiara e sintetica, anche in modalità *push*, ovvero non dipendente da una specifica richiesta dello *stakeholder*;
- **Stakeholder debole** → *listen actively* – raccogliere le opinioni, i suggerimenti, le osservazioni e i contributi, elaborarli e dare un *feedback* agli attori operativi, in tutte le fasi del progetto/attività.

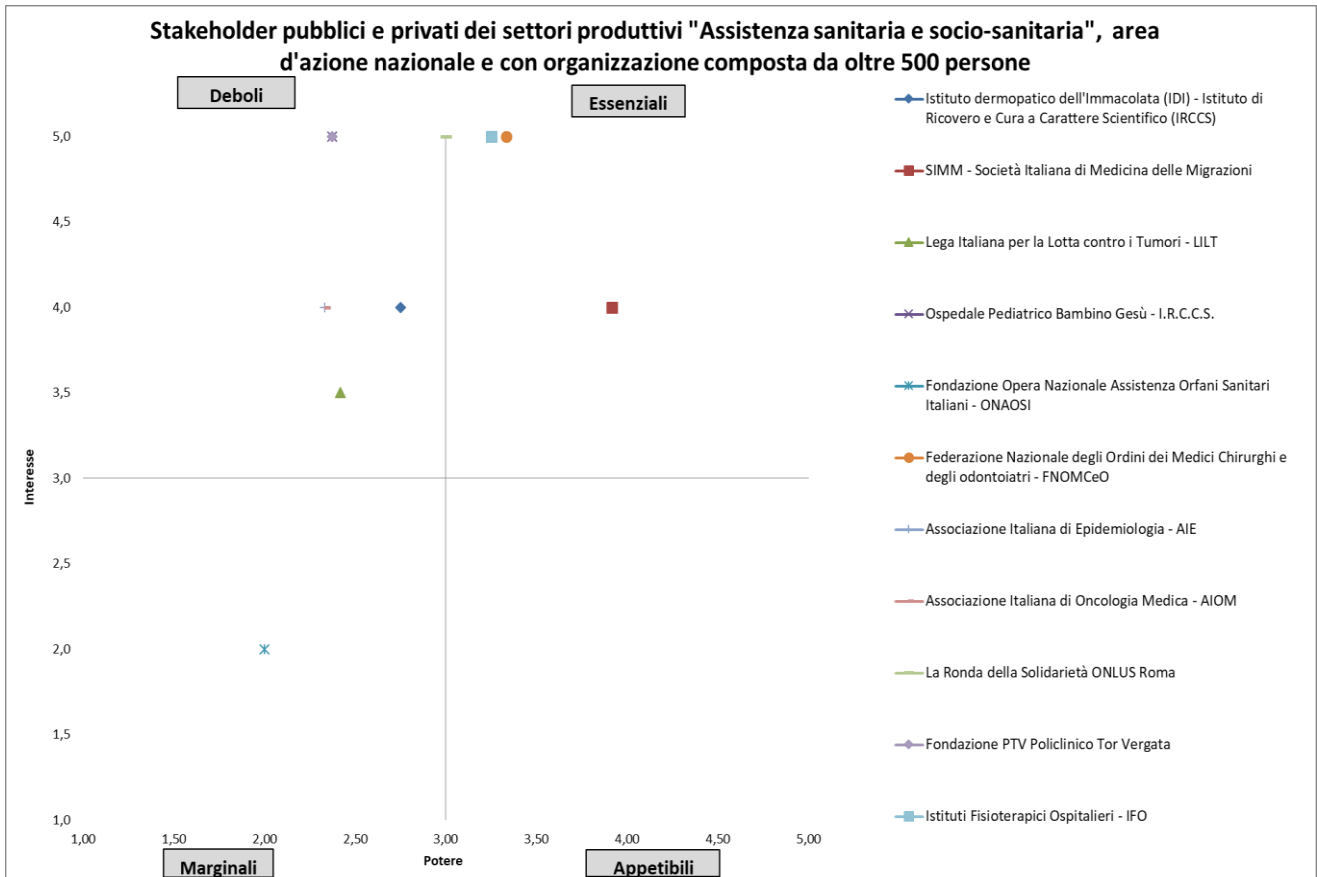
Di seguito sono riportati alcuni esempi di elaborazione dei dati, aggiornati a dicembre 2019, tratti dallo schedario che attualmente raccoglie 532 schede relative a 317 *stakeholder*.

**Figura 3 – Mappa degli *stakeholder* INMP: viste per ruolo, settori di attività e natura giuridica**



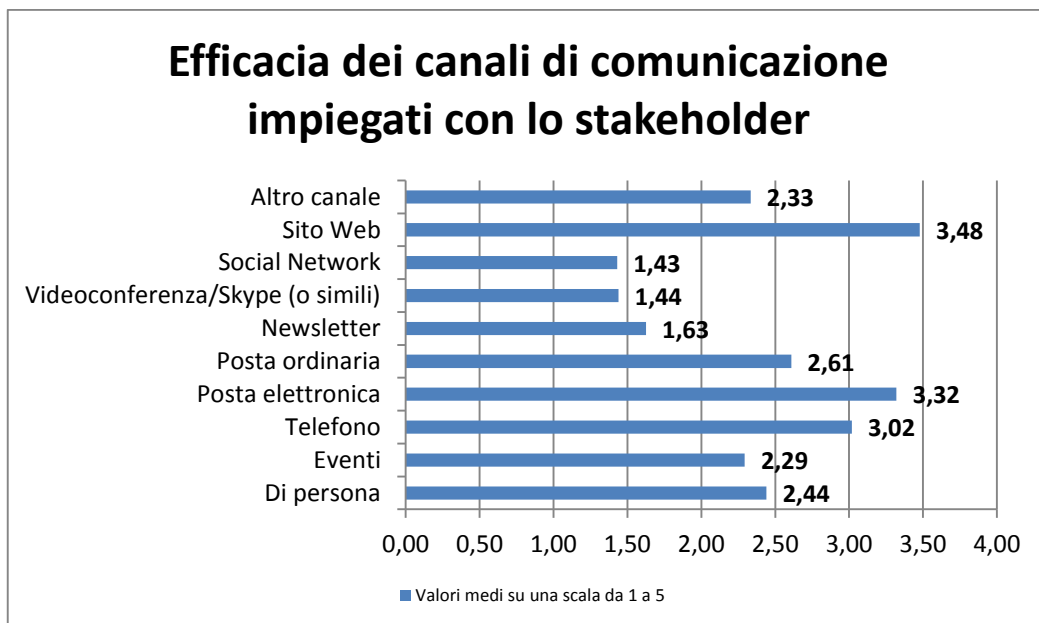
Fonte INMP - UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

**Figura 4 – Mappa potere/interesse: vista per settori produttivi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, area d’azione nazionale e con organizzazione composta da oltre 500 persone**



Fonte INMP - UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

**Figura 5 – Stima di efficacia strumenti di comunicazione impiegati con gli stakeholder**



Fonte INMP - UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

Al fine di promuovere il coinvolgimento degli *stakeholder* esterni sugli obiettivi di *performance* organizzativa, l'Istituto ha preliminarmente provveduto a consultare il Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti (CNCU), organo rappresentativo delle associazioni dei consumatori e degli utenti a livello nazionale, che opera presso il Ministero dello sviluppo economico. Nell'audizione tenutasi presso la sede dell'organo in data 12 dicembre 2019, in cui sono stati presentati gli obiettivi di *performance* organizzativa dell'INMP per l'anno 2020, si è provveduto a richiedere eventuali suggerimenti e osservazioni nonché a informare dell'avvio, nei giorni a seguire, della prima consultazione *on line* su tali obiettivi, alla quale poter partecipare attraverso la piattaforma interattiva resa disponibile sul sito *web* istituzionale.

Avviata nel mese di dicembre 2019, è stata realizzata la consultazione pubblica sulla *performance* organizzativa per l'anno 2020. Attraverso il sito dell'INMP è stata promossa l'indagine rivolta a tutti i soggetti interessati circa la valutazione degli obiettivi specifici e operativi dell'INMP. La consultazione è stata ospitata sulla piattaforma *e-learning*, in un apposito ambiente dedicato, accessibile su richiesta con rilascio di credenziali personali. In tale ambiente erano visualizzabili le schede della *performance* 2020 e ciascuna era singolarmente valutabile attraverso suggerimenti su ciascun obiettivo e indicatore.

L'Istituto inoltre, al fine di dare ulteriore visibilità all'iniziativa, ha contattato, a mezzo posta elettronica e in più occasioni, ciascuna delle associazioni dei consumatori e degli utenti e il designato dagli Enti locali, rappresentati nel CNCU, invitandoli a prendere parte alla consultazione e a fornire contributi.

Nel periodo di consultazione sono state registrate 334 visualizzazioni della pagina dedicata sul sito INMP, da parte di 141 utenti unici che non hanno dato seguito a suggerimenti né a indicazioni circa gli elementi della *performance*.

**Figura 6 – Pagina del sito INMP dedicata alla consultazione degli *stakeholder* esterni sulla *performance* organizzativa 2020**

**Stakeholder engagement**

**Performance organizzativa INMP - Anno 2020**  
Stakeholder engagement

**Avvio della consultazione *online* degli *stakeholder* esterni sugli obiettivi di *performance* organizzativa INMP - Anno 2020**

È avviata la prima consultazione *online* degli *stakeholder* rilevanti sugli obiettivi di *performance* organizzativa dell'INMP per l'anno 2020.

L'Istituto promuove il coinvolgimento attivo dei cittadini e dei portatori di interesse nel processo di misurazione della *performance* organizzativa, al fine di migliorare il servizio nei loro confronti e orientare, conformemente ai *feed-back* ricevuti, le proprie scelte di programmazione, con l'intenzione di evitare il rischio dell'autoreferenzialità.

La consultazione, i cui esiti troveranno riscontro nel Piano della *performance* 2020-2022, migliora la trasparenza nei confronti dei cittadini e portatori di interessi, consente l'instaurarsi di una costante relazione con gli *stakeholder* rilevanti e favorisce un meccanismo di *accountability* verso l'esterno.

Il coinvolgimento degli *stakeholder* è altresì utile alla definizione del Bilancio sociale INMP.

Per facilitare la lettura degli obiettivi di *performance*, vengono messe a disposizione alcune brevi descrizioni sull'INMP, le attività che l'Istituto svolge, la sua organizzazione e la tipologia di obiettivi di *performance* che si è prefissata.

- [INMP - Breve descrizione](#)
- [INMP - Organizzazione](#)
- [La partecipazione degli utenti e lo stakeholder engagement](#)
- [Tipologia di obiettivi di \*performance\* e coinvolgimento degli utenti nel ciclo di gestione di \*performance\*](#)

Inoltre, qui di seguito, è possibile visualizzare e scaricare le schede relative agli obiettivi specifici e operativi dell'INMP per l'anno 2020. Saranno le stesse schede oggetto della consultazione

**Obiettivi specifici - Triennio 2020-2022**

- [A.1 Potenziare la capacità di stakeholder engagement sul ciclo di gestione della \*performance\*](#)
- [C.1 Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto](#)
- [D.1 Assicurare l'accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva](#)
- [E.1 Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate](#)
- [F.1 Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi](#)

**Obiettivi operativi - Anno 2020**

- [UOC PSB - Unità operativa complessa Pianificazione strategica e bilancio sociale INMP](#)
- [UOC CG - Unità operativa semplice Controllo di gestione INMP](#)
- [UOC SIS - Unità operativa semplice Sistema informativo e statistico INMP](#)
- [UOC CS - Unità operativa complessa Coordinamento scientifico INMP](#)
- [UOC FE - Unità operativa semplice Formazione e ECM INMP](#)

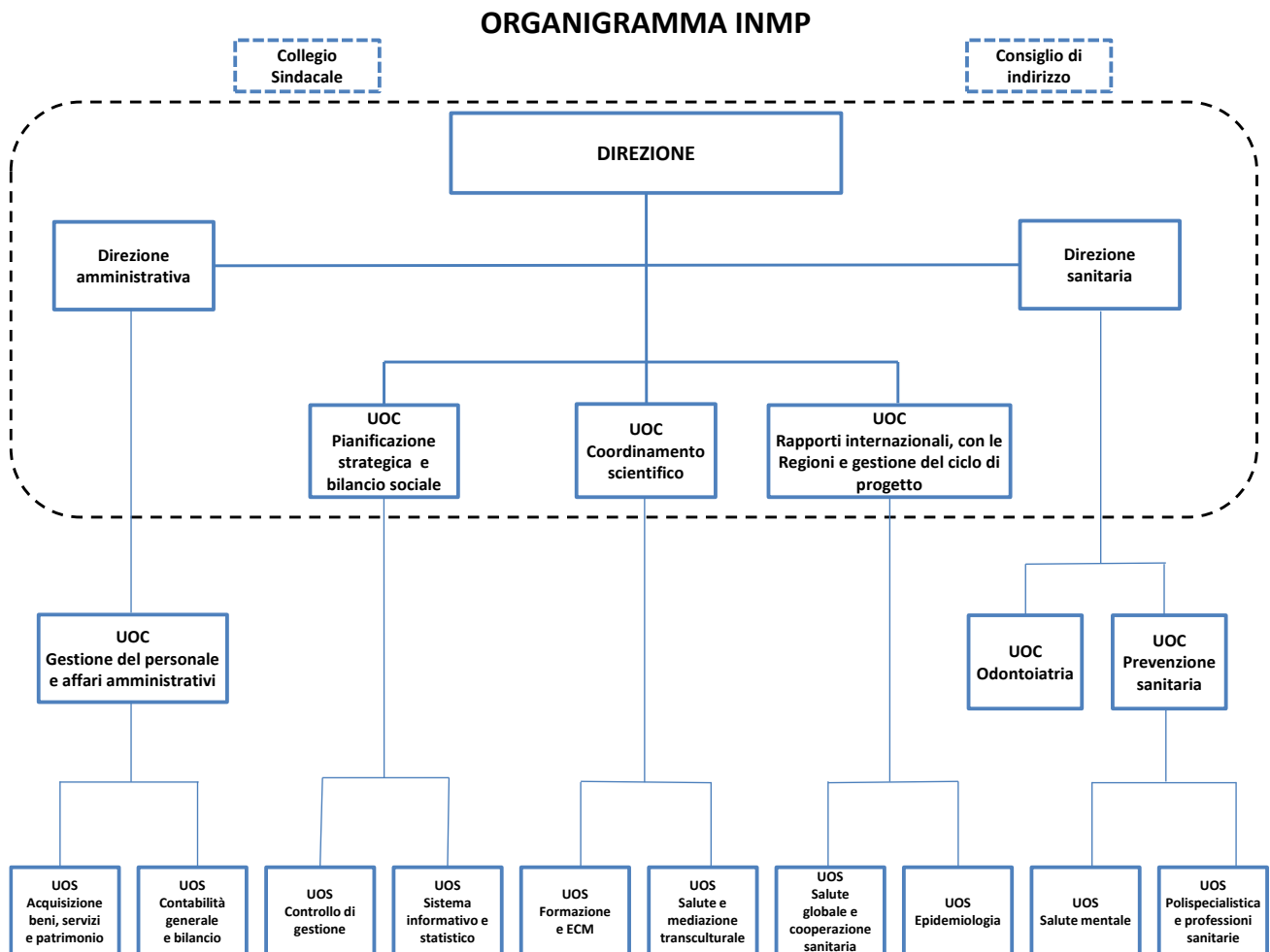
L'INMP proseguirà nel 2020 con l'implementazione degli strumenti di ascolto e coinvolgimento, con la rilevazione e l'elaborazione della mappa strategica.

### 3.2 Analisi del contesto interno

#### 3.2.1 Organizzazione

L'attuale organigramma dell'Istituto è il seguente.

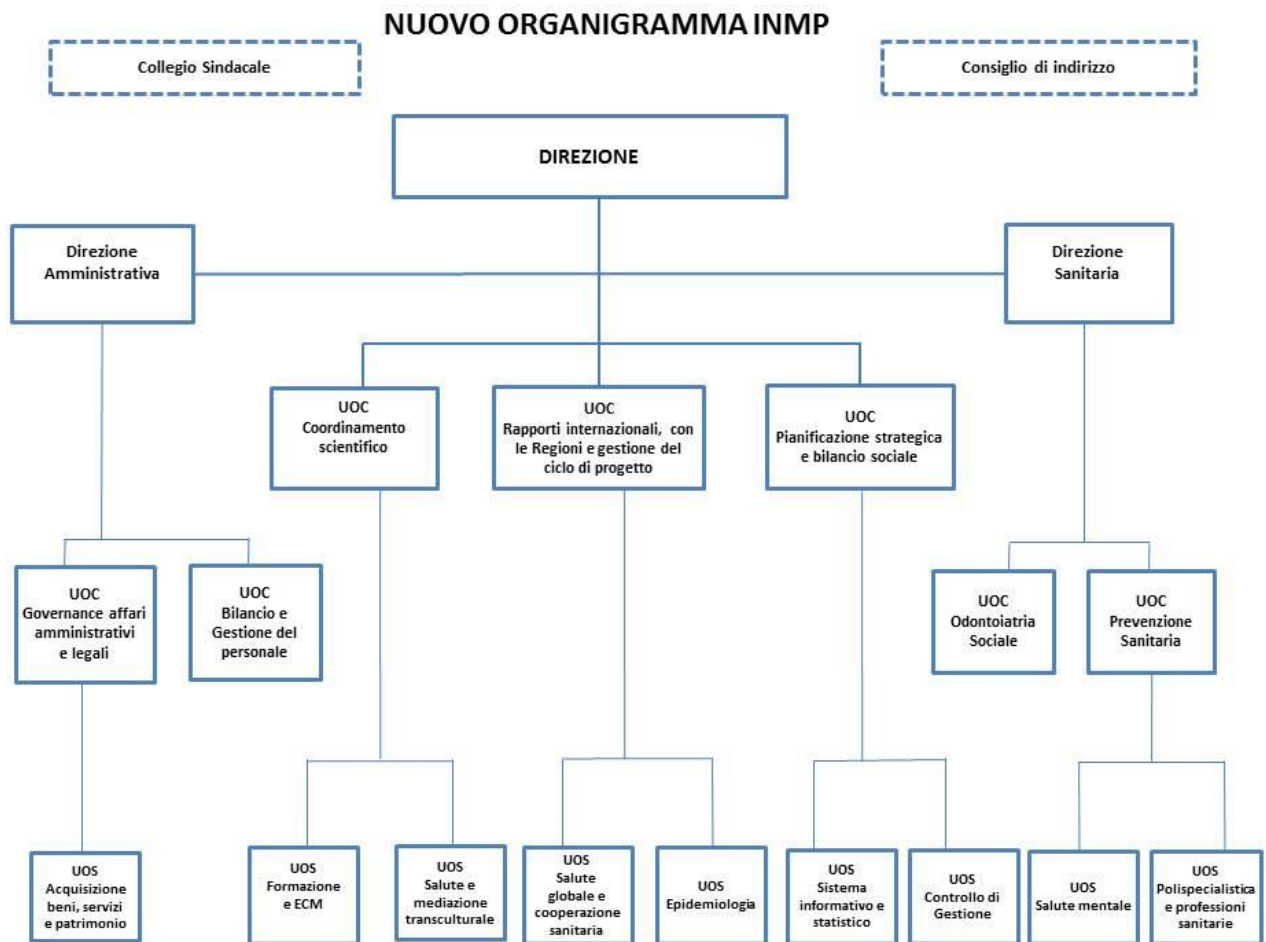
Figura 7 – Organizzazione dell'INMP



La dotazione organica dell'Istituto è stata rimodulata con la deliberazione n. 428 del 14 novembre 2019 già citata, a invarianza del numero complessivo delle unità di personale, pari a n. 123 compresa la Direzione strategica, prevedendo la riorganizzazione della Direzione amministrativa, con l'individuazione di due UOC (*Governance* affari amministrativi e legali e Bilancio e gestione del personale), di cui sono state già descritte le funzioni nel par. 2.2.

Di seguito si riproduce il nuovo organigramma dell'INMP.

Figura 8 – Nuova organizzazione dell’INMP



### 3.2.2 Analisi delle risorse finanziarie

Di seguito la sintesi delle risorse finanziarie per il 2020, desunto dalla Nota illustrativa del Bilancio di previsione 2020, adottato con deliberazione del Direttore generale n. 388 del 21/10/2019.

Si tratta di una sintesi dei conti di ricavo, secondo la struttura del Piano dei conti di contabilità generale in uso presso le ASL della Regione Lazio, impiegato anche presso l'INMP, ai sensi della norma istitutiva dell'Ente. Le previsioni sia dei ricavi che dei costi con riferimento al 2020 sono state individuate sulla base del Budget generale, realizzando la piena integrazione tra i cicli di programmazione economico finanziaria e di bilancio, di *budgeting* e della *performance*.

Il Budget generale 2020 è stato adottato con deliberazione del Direttore generale n. 386 del 17/10/2019.

DESCRIZIONE		Valori 2020
A.1)	Contributi in c/esercizio	-12.550.866
	<i>di cui istituzionali</i>	-10.000.000
	<i>di cui progetti a finanziamento esterno</i>	-2.550.866
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	610.871
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-3.022.319
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-644.300
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	-835
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie ( <i>Ticket</i> )	-153.600
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-659.967
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	-30.250
<b>TOTALE</b>		<b>-16.451.266</b>

*Fonte INMP – Bilancio di previsione 2020*

Al riguardo si specifica che, al finanziamento istituzionale di euro 10 mln./anno previsto dall'art. 14, comma 5, del DL 13.09.2012 n. 158, convertito con modificazioni dalla L. 8.11.2012 n. 189, il comma 452 della L. 27.12.2019, n. 160 (*Legge di Bilancio 2020*) ha autorizzato un contributo aggiuntivo di Euro 300.000 a favore dell'Istituto, per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022, al fine di consentire il corretto svolgimento delle molteplici funzioni demandate all'Istituto medesimo in base alla normativa vigente.

### 3.2.3 Analisi delle risorse umane

Nel paragrafo 2.1 – L'amministrazione in cifre, si è fornita una sintesi a livello di Istituto delle risorse umane espresse in termini di *full time equivalent* (FTE - tempo pieno equivalente) nelle diverse qualifiche.

Di seguito, in coerenza con il Budget generale, adottato come si è detto contestualmente al Bilancio di previsione, vengono riportate le unità di personale previste per il 2020 per centro di costo (Cdc) e struttura. Come già specificato sopra, gli FTE sono calcolati come numero medio di mesi di presenza, ponderato con la % di impiego e sono stati attribuiti avendo riguardo della modifica organizzativa intervenuta successivamente nell'ambito della Direzione amministrativa.



Codice Cdc	Descrizione estesa Cdc	FTE Budget 2020
00000001	Direzione generale	2,20
00000003	Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà	6,00
<b>Totale Direzione generale</b>		<b>8,20</b>
00010001	UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale	3,00
00010101	UOS Controllo di gestione	0,80
00010201	UOS Sistema informativo e statistico	4,00
<b>Totale UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale</b>		<b>7,80</b>
00020001	UOC Coordinamento scientifico	2,00
00020101	UOS Formazione e ECM	1,60
00020201	UOS Salute e mediazione transculturale	15,30
<b>Totale UOC Coordinamento scientifico</b>		<b>18,90</b>
00030001	UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto (UOC IRP)	4,80
00030101	UOS Salute globale e cooperazione sanitaria	2,00
00030201	UOS Epidemiologia	6,60
<b>Totale UOC IRP</b>		<b>13,40</b>
<b>03000001</b>	<b>Direzione sanitaria</b>	<b>6,37</b>
<b>03010001</b>	<b>UOC Odontoiatria sociale a conduzione universitaria</b>	<b>3,20</b>
03020001	UOC Prevenzione sanitaria	6,50
03020101	UOS Salute mentale	5,60
03020201	UOS Polispecialistica e professioni sanitarie	17,70
<b>Totale UOC Prevenzione sanitaria</b>		<b>29,80</b>
<b>04000001</b>	<b>Direzione amministrativa</b>	<b>2,00</b>
04010001	UOC <i>Governance</i> affari amministrativi e legali	8,00
04010101	UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio	3,00
<b>Totale UOC <i>Governance</i> affari amministrativi e legali</b>		<b>11,00</b>
04020001	<b>UOC Bilancio e gestione del personale</b>	<b>8,00</b>
<b>Totale FTE INMP</b>		<b>108,67</b>

Fonte INMP - UOS Controllo di gestione

In proposito, si segnala che, accanto alle qualifiche del personale dipendente, sono state inserite anche le unità di personale dei lavoratori interinali, espresse ugualmente in termini di FTE, allo scopo di rappresentare la dotazione di risorse umane complessiva dei diversi Cdc/strutture.

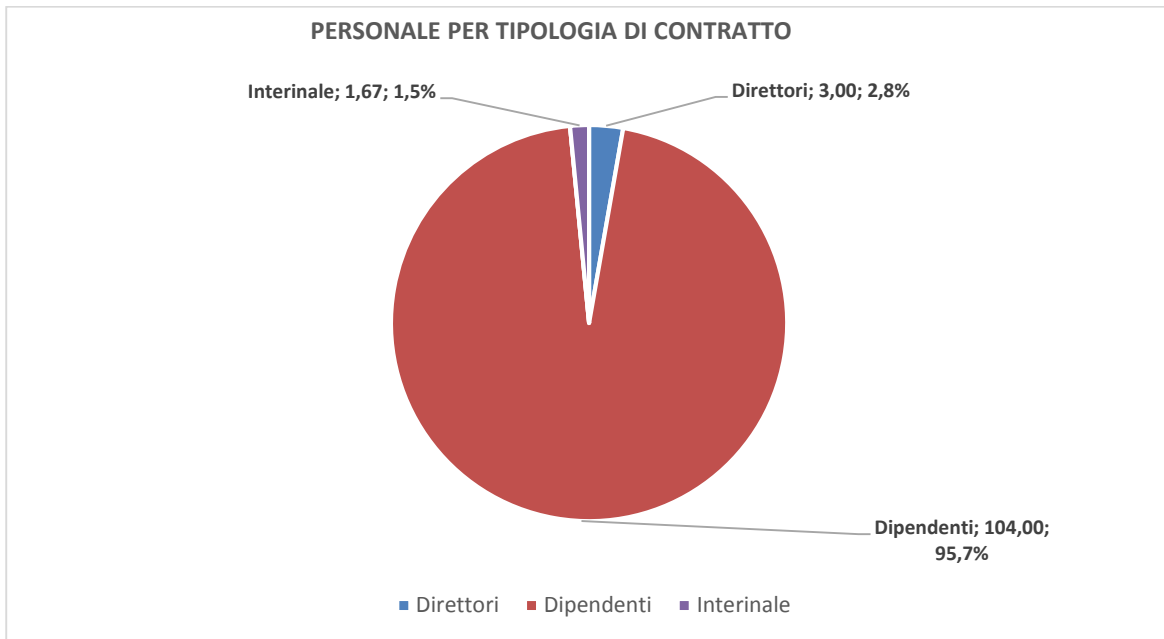
Il totale del personale dipendente, oltre alle unità a tempo indeterminato, include anche quelle a tempo determinato e i Direttori. In aggiunta, è stato considerato il direttore della UOC Odontoiatria sociale, a conduzione universitaria, che non è dipendente INMP, ma opera presso l'Istituto in base alla convenzione stipulata con Università degli studi di Roma "Tor Vergata".

Restano escluse, invece, le risorse reclutate a qualsiasi titolo sui progetti a finanziamento esterno.

### 3.2.4 Analisi per tipologia di contratto

Il grafico che segue riporta il dettaglio del personale complessivo previsto nel [Budget INMP 2020](#), per tipologia di contratto, ugualmente espresso in termini di *full time equivalent* - FTE.

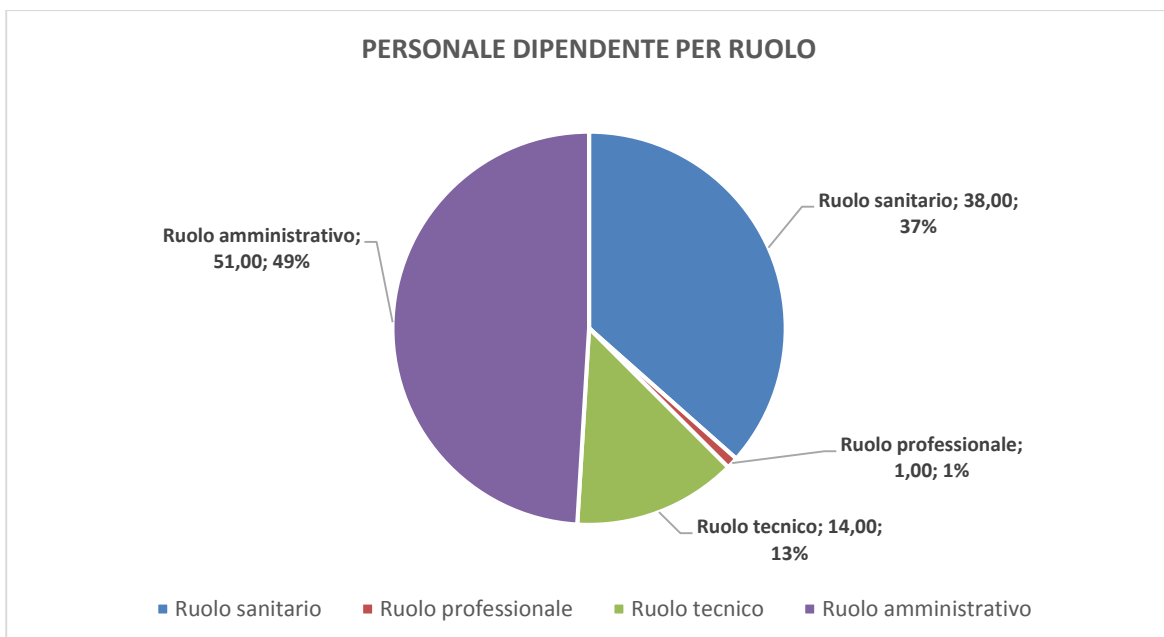
**Figura 9 – Distribuzione del personale INMP per tipologia di contratto**



Fonte – INMP – UOS Controllo di gestione

Concentrando l'analisi esclusivamente sul personale dipendente (sia a tempo indeterminato che determinato), che per il 2020 sarà pari a 104,00 FTE, la distribuzione percentuale per ruolo è riportata nel grafico seguente.

**Figura 10 – Distribuzione dei dipendenti per ruolo**



Fonte – INMP – UOS Controllo di gestione

Si specifica che il ruolo tecnico include, oltre ai tecnici informatici, anche gli antropologi; mentre nel ruolo amministrativo, con la categoria BS, sono stati inclusi i mediatori transculturali, la cui figura giuridica ancora non ha ricevuto riconoscimento nel comparto sanità.

### 3.2.5 Innovazione e trasparenza nei processi

La sede dell'Istituto è collocata presso l'antico ospedale Santa Maria e San Gallicano in Roma e attualmente soggetta a vaste opere di ristrutturazione nel rispetto delle disposizioni dei beni culturali.

Nell'ambito delle azioni per la trasformazione digitale, l'Istituto ha nominato il Responsabile per la Transizione al Digitale e, in accordo con il Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione 2019-2021, prosegue con il processo di trasformazione digitale attraverso l'analisi di coerenza tra l'organizzazione dell'Amministrazione e l'utilizzo delle tecnologie informatiche, al fine di ridurre i tempi ed i costi dell'azione amministrativa e migliorare la quantità e la qualità dei servizi offerti, monitorando costantemente la soddisfazione dell'utenza. Le aree di intervento in continuità con gli anni precedenti sono:

- I servizi gestionali digitali attraverso la digitalizzazione dei processi amministrativi contabili (emissione dell'Ordine Elettronico attraverso il Nodo Smistamento Ordini; sostituzione dell'ordinativo di pagamento e incasso cartaceo con l'ordinativo di pagamento e incasso elettronico).
- I servizi sanitari digitali attraverso l'acquisizione di un sistema di memorizzazione e di trasmissione alle postazioni di lavoro delle immagini biomediche, *Picture Archiving and Communication System – PACS*, e l'integrazione della scheda anagrafica paziente gestita dall'applicazione Nausicaa con il sistema PACS, con l'obiettivo di garantire l'unicità dell'identità digitale del paziente, dei dati e dei documenti digitali di tipo sanitario e di tipo socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi. Si avvia la dematerializzazione dei documenti sanitari applicando la firma digitale sui referti sanitari. L'applicazione *SAVE, Support Actions for Vulnerability Emergence*, viene migrata su piattaforma *web* al fine di garantire l'utilizzo in un contesto internazionale e l'integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico Nazionale. Il Sistema Unico di Prenotazione delle prestazioni sanitarie realizza l'integrazione delle prenotazioni *online* effettuate dall'esterno direttamente dai pazienti con il sistema delle prenotazioni effettuate dall'interno direttamente dal personale sanitario. Prosegue il consolidamento dei processi di visita medica e analisi strumentale implementati nell'applicazione Nausicaa. Realizzazione dell'applicazione informatica finalizzata alla valutazione e valorizzazione degli interventi di sanità pubblica in Italia volti alla promozione dell'equità nella salute.
- I servizi a supporto delle decisioni strategiche e direzionali, erogati attraverso un cruscotto che, con una visione sistemica, metta in relazione i dati raccolti ed elaborati nei progetti di ricerca, con i dati raccolti ed elaborati nei processi di assistenza socio sanitaria, con i dati provenienti dai processi amministrativo contabili dell'Istituto, valorizzandone il patrimonio informativo e la capacità di tracciare e monitorare lo stato di salute nei processi che si sviluppano in condizioni di povertà e nei processi migratori, facilitando la comprensione e la predizione di fenomeni epidemiologici e sociali.
- Il percorso verso il *Cloud* della Pubblica Amministrazione prosegue con la migrazione, in *housing*, verso il sito INAIL di alcuni servizi strategici erogati dal sistema informatico INMP, anche con il consolidamento del sistema di *Disaster/Recovery* dell'Istituto.
- La sicurezza cibernetica del dominio dell'Istituto si basa su principi di garanzia della riservatezza, dell'integrità e della disponibilità delle informazioni e della resilienza dei sistemi, ed è direttamente collegata ai principi di protezione dei dati personali previsti nel Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e nel d.lgs. n. 196/2003, come emendato dal d.lgs. n. 101/2018. Si persegue l'aumento del livello di sicurezza, attraverso la riduzione della

superficie esposta agli attacchi informatici e la costruzione di un sistema di gestione (SGSI), basato su servizi di analisi finalizzati a definire processi di governo della sicurezza cibernetica, proattivi e reattivi, e servizi di formazione e comunicazione, finalizzati a promuovere la cultura della sicurezza informatica.

- La protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR), richiede un intervento continuo di analisi dei rischi, di valutazione dell’impatto e di adeguamento del livello di protezione dei dati all’evoluzione continua delle minacce cibernetiche e del rischio connesso. L’Istituto coglie l’opportunità di adottare tecnologie idonee a prevenire potenziali violazioni dei dati, attraverso l’impiego di sistemi di *data encryption* e di tecniche di pseudonimizzazione adeguati alla protezione dei dati sanitari, durante tutto il loro ciclo di vita.

Il sistema di comunicazione e collaborazione unificata dell’Istituto si dota di strumenti *hardware* e *software* che consentono di procedere in autonomia alla gestione completa di sessioni di videoconferenza, di *webinar* e di videocomunicazione personale, con registrazione audio video.

L’ingegneria clinica conta apparati di diagnostica per immagini e laboratorio di microbiologia avanzati, in particolar modo per la conduzione dei progetti sociali.

L’Istituto dispone, inoltre, di collegamenti esterni sui sistemi della sanità Regione Lazio POS, SAR e RECUP, nonché con l’IRCSS IFO e l’Ospedale San Camillo di Roma, in base a specifiche convenzioni.

Per l’attività formativa e comunicativa, sono disponibili spazi attrezzati (Biblioteca Agostini) anche per registrazioni e riprese video, nonché una sala riunioni di rappresentanza e coordinamento (sala storica Teatro Anatomico S. Gallicano). Conferenze ed eventi in materie attinenti ai fini istituzionali dell’Istituto sono garantiti da spazi facenti parte della sede INMP, o da maggiori spazi utilizzabili in comune con altre organizzazioni; questi ultimi caratterizzati da flessibilità/modularità degli stessi.

#### 4 OBIETTIVI SPECIFICI

Il processo di pianificazione strategica si realizza con l’emanazione dell’Atto di indirizzo e la definizione degli obiettivi specifici espressi nel presente Piano della *performance*, ai quali si affiancano obiettivi legati all’attività ricorrente, in coerenza con il Budget generale e la Nota illustrativa del Bilancio di previsione.

Gli obiettivi specifici sono da intendersi quali obiettivi di particolare rilevanza rispetto ai bisogni e alle attese degli *stakeholder*. Essi sono programmati su base triennale e aggiornati annualmente sulla base delle priorità politiche dell’amministrazione.

L’ambito specificato nel Sistema di misurazione e valutazione della *performance* denominato “Stato di salute dell’amministrazione” è dedicato all’efficienza e all’efficacia complessiva dell’attività ricorrente, ossia di quella parte di attività che ha carattere permanente o continuativo, pur non avendo necessariamente un legame diretto con le aree strategiche individuate nell’Atto di indirizzo.

Nell’ottica di una progressiva espansione della conoscibilità dei processi e delle linee operative dell’INMP, come già accennato, è stata realizzata quest’anno per la prima volta una consultazione *online* sui medesimi obiettivi, invitando gli *stakeholder* (cittadini, associazioni di categoria, dei consumatori o utenti, centri di ricerca e ogni altro osservatore qualificato) a fornire contributi, tramite la piattaforma dedicata.

La qualità complessiva del processo di pianificazione si misura, in particolare, sulla base della qualità degli indicatori impiegati per verificare il raggiungimento degli obiettivi individuati.

Rimane imprescindibile, inoltre, l’esigenza di raccordo tra il ciclo di programmazione economico-finanziaria, il processo di *budgeting* e il ciclo della *performance* e anche quest’anno tale integrazione è stata confermata con l’adozione del [Budget generale 2020 dell’INMP](#) quale presupposto per la definizione del Bilancio di previsione.

In aggiunta, anche quest'anno, sempre allo scopo di perseguire una maggiore integrazione tra i cicli appena richiamati, già nel corso degli incontri di negoziazione del Budget 2020 sono stati individuati gli obiettivi di *performance* delle strutture, secondo le logiche del *performance budgeting*, in base alle quali è corretto partire da quanto si intende realizzare nel periodo di riferimento in termini di attività e conseguentemente individuare le risorse necessarie.

In coerenza con il Sistema, la fase ascendente del processo di pianificazione strategica e operativa con la proposta da parte dei Direttori di obiettivi specifici, operativi, indicatori, pesi, livelli di partenza (*baseline*) e *target*, va realizzata entro settembre e contestualmente è necessario effettuare una prima complessiva previsione delle risorse necessarie alla realizzazione sia degli obiettivi specifici/operativi, sia di quelli legati all'attività ricorrente, appunto attraverso il Budget generale e la Nota illustrativa al Bilancio di previsione.

La fase di individuazione degli obiettivi, pertanto, assume rilevanza massima nell'impianto del Sistema, perché costituisce il momento iniziale in cui sono individuati i contenuti principali dei documenti cardine dei già menzionati cicli: il Budget generale, il Bilancio di previsione e il presente Piano della *performance*.

In calce all'*albero della performance* è rappresentato sinteticamente l'elenco degli obiettivi specifici.

Per il dettaglio si rinvia all'allegato 3, che presenta sia le singole schede degli obiettivi specifici, con i rispettivi indicatori, pesi, livelli di partenza (*baseline*) e *target* triennali, sia gli obiettivi operativi a essi collegati, che ne costituiscono l'articolazione annuale. Tali obiettivi operativi derivanti dagli specifici vengono poi ripresi con la propria codifica nella schede di *performance* organizzativa in capo alle strutture che dovranno realizzarli.

A titolo esemplificativo, si riporta di seguito il modello di scheda adottata per gli obiettivi specifici e operativi a essi collegati. Gli obiettivi specifici sono univocamente assegnati a ogni UOC, unitamente ai corrispondenti obiettivi operativi.

Come già specificato, per il presente Piano non è stato previsto l'obiettivo specifico cod. B.1 che dovrebbe far capo alla UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto, in quanto la stessa era priva di titolare nella fase di negoziazione del Budget 2020 (settembre 2019), allorché sono stati individuati gli obiettivi di *performance* delle strutture, secondo le logiche del *performance budgeting*.

Parimenti, per il presente Piano, a seguito della rimodulazione della dotazione organica disposta con deliberazione n. 428/2019, non è stato previsto l'obiettivo specifico relativo alla nuova UOC Bilancio e gestione del personale, mentre l'obiettivo specifico cod. F.1, allo stesso modo individuato nel corso degli incontri di negoziazione del Budget 2020 in capo alla ex UOC Gestione del personale e affari amministrativi, permane in capo alla UOC *Governance* affari amministrativi e legali.

Le risorse umane e finanziarie disponibili per il raggiungimento degli obiettivi specifici/operativi e di struttura sono rappresentate nelle schede di struttura, volte a valutarne la *performance* organizzativa.

## INMP - Modello di scheda obiettivi specifici UOC - Anno 2020

<b>Obiettivo specifico</b>	
<b>Codice</b>	A.1
<b>Area strategica</b>	
<b>Periodo</b>	2020
<b>UOC responsabile</b>	
<b>Codice UOC</b>	
<b>Referente</b>	
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	
<b>Stakeholder di riferimento</b>	

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2020	2021	2022
A.1.I.1								
A.1.I.2								
			Totale	0,00				

Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
A.1	Finalità		
	Modalità di realizzazione		
	Vincoli		
	Criticità		
	Descrizione degli indicatori	A.1.I.1	
		A.1.I.2	
	Fonti di misura degli indicatori	A.1.I.1	
A.1.I.2			
<b>Note sull'obiettivo specifico</b>			

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
A.1.1		01/01/2020	31/12/2020				
A.1.2		01/01/2020	31/12/2020				
Totale					0,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
A.1.1	Finalità	
	Modalità di realizzazione	
A.1.2	Finalità	
	Modalità di realizzazione	

Note sugli obiettivi operativi	
A.1.1	
A.1.2	

Come sopra evidenziato, gli obiettivi generali, ai sensi del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., sono determinati con apposite linee guida adottate su base triennale con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. Per gli enti territoriali, tale decreto è adottato previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131.

Nelle more della definizione degli obiettivi generali, come sopra determinati, le percentuali a essi relative individuate nel Sistema di misurazione e valutazione della *performance* INMP non vengono applicate, incrementando per la stessa quota quelle degli obiettivi operativi.

## 5 DAGLI OBIETTIVI SPECIFICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI

Secondo la logica dell'*albero della performance*, ogni obiettivo specifico è articolato in obiettivi operativi, sintetizzati all'interno delle schede predisposte per la UOC assegnataria. In tali schede, sono identificati gli obiettivi operativi collegati a ciascun obiettivo specifico e uno o più indicatori; a ogni indicatore è attribuito un valore di partenza e un *target* (valore atteso).

### 5.1 Obiettivi assegnati al personale dirigenziale titolare di struttura

Nell'ambito del [Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Istituto](#), assume particolare rilevanza l'individuazione degli obiettivi, indicatori e *target* (valori attesi) delle Unità Operative, che costituiscono il fulcro del Sistema stesso, collegando la *performance* individuale a quella organizzativa. Alla *performance* organizzativa, infatti, è legata sia la valutazione del dirigente responsabile sia quella dei suoi collaboratori. I risultati delle unità operative semplici (UOS) influiscono sulla valutazione della *performance* di risultato del Direttore di unità operativa complessa (UOC, cfr. Manuale operativo del Sistema di valutazione delle prestazioni del personale, allegato al Sistema).

Per *performance* organizzativa, s'intende l'insieme delle attività più rilevanti che fanno capo alla struttura, inglobando per le UOC sia gli obiettivi operativi derivanti da quelli specifici, sia gli obiettivi operativi legati all'attività ricorrente.

L'assegnazione degli obiettivi ai responsabili di vertice, legati da un rapporto fiduciario con il Direttore generale, è di stretta competenza di quest'ultimo. Il modello di scheda per le Unità Operative è il seguente.

#### INMP - Modello di scheda obiettivi di *performance* organizzativa - Anno 2020

Struttura (UOC/UOS)								
Codice Struttura								
Responsabile								
Anno		2020						
OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1			50,00	1		60,00		
				2		40,00		
OO.2			10,00	1		50,00		
				2		50,00		
OO.3			10,00	1		70,00		
				2		30,00		
OO.4			10,00	1		100		
A.1.1			10,00	1		100		
A.1.2			10,00	1		100		
Totale			100,00					

**Descrizione sintetica degli obiettivi di operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori**

OO.1	Finalità		
	Modalità di realizzazione		
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento		
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I1	
		OO.1.I2	
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I1		
	OO.1.I2		

...

A.1.1	Finalità		
	Modalità di realizzazione		
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento		
	Descrizione degli indicatori	A.1.1.I.1	
	Fonti di misura degli indicatori	A.1.1.I.1	

...

Risorse umane		
Descrizione		Numero
Direttore UOC		
Dirigenti Area III e IV		
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS	
Comparto Cat. C		
Personale in altre tipologie di contratto		
Agenzia di somministrazione		
Consulenti esterni		
<b>Totale</b>		<b>0,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 0
<b>Totale</b>	<b>€ 0</b>

Nello schema sopra riportato, la parte relativa alle risorse umane e finanziarie viene compilata sulla base del Budget generale per il 2020, adottato con deliberazione del Direttore generale n. 386 del 17/10/2019.

Il dettaglio per le singole strutture è riportato nell'allegato n. 3 - Schede obiettivi.

Il Manuale operativo del Sistema di valutazione delle prestazioni del personale, allegato al Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, prevede modelli di scheda per tutte le tipologie di dipendenti. Si



riporta di seguito, a titolo esemplificativo della metodologia impiegata, il modello di scheda di valutazione individuale dei direttori di UOC.

<b>UOC</b>							
<b>Codice UOC</b>							
<b>Direttore UOC</b>							
<b>Anno</b>							
AREA DEI RISULTATI							
Codice	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore atteso	Vincoli ed eventuali criticità
OS	Realizzare gli obiettivi specifici di competenza		1	Media aritmetica dei punteggi conseguiti sui singoli obiettivi specifici assegnati alla UOC	100,00	100,00	
OO	Realizzare gli obiettivi operativi di competenza		1	Media aritmetica dei punteggi conseguiti nelle schede di valutazione della <i>performance</i> organizzativa della UOC e delle UOS afferenti	100,00	100,00	
OI	Realizzare gli obiettivi individuali (eventuali) di competenza		1		100,00	100,00	
Totale		0,00					

Codice	Note (eventuali)

AREA DEI COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI			
Cod.	Macro-area	Comportamento organizzativo	Peso (%)
CO1			
CO2			
CO3			
Totale			0,00

Luogo e Data

Roma,

Firma Direttore

Firma Direttore generale / sanitario / amministrativo

## 6 IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

### 6.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

Coerentemente a quanto previsto dal Sistema di misurazione della *performance*, le fasi, i soggetti e i tempi per la redazione del Piano sono di seguito sintetizzati, distinguendo quelli relativi alla pianificazione strategica, da quelli della programmazione dell'attività ricorrente (cfr. paragrafi 3.1 e 3.2 del [Sistema](#)):

#### **Pianificazione strategica**

Fasi	Risultati	Attori coinvolti	Scadenza
Fase discendente	Bozza di lavoro dell'Atto di indirizzo	UOC PSB	Marzo anno (n-1)
	Bozza definitiva dell'Atto di indirizzo	DG/DS/DA, parere Consiglio d'indirizzo	Maggio
	Adozione dell'Atto di indirizzo	DG	30 Giugno
Fase ascendente	Proposta obiettivi specifici, operativi, indicatori, livelli di partenza e <i>target</i>	UOC PSB/Direttori	Settembre
Consolidamento	Definizione obiettivi specifici, operativi, indicatori, livelli di partenza e <i>target</i>	DG/Direttori	Novembre

#### **Programmazione dell'attività ricorrente**

Fasi	Risultati	Attori coinvolti	Scadenza
Fase ascendente	Proposta obiettivi operativi / indicatori / pesi / livello di partenza / <i>target</i>	Responsabili di UOS	Settembre
	Approvazione obiettivi operativi / indicatori / pesi / livello di partenza / <i>target</i>	Direttori	Ottobre
Fase discendente	Comunicazione contributi al Piano della <i>performance</i>	DG/Direttori	31 Ottobre
	Assegnazione risorse (Budget generale)	DG/Direttori	31 Ottobre
	Assegnazione obiettivi	DG/Direttori	Gennaio
Consolidamento	Piano della <i>performance</i>	DG	31 Gennaio

### 6.2 Coerenza con la programmazione economica e di bilancio

La concreta sostenibilità e perseguibilità degli obiettivi è garantita dalla congruità tra le risorse effettivamente disponibili e le attività da porre in essere per realizzare gli obiettivi. Tale integrazione è realizzata tenendo conto dei seguenti parametri: coerenza dei contenuti, coerenza del calendario con cui si sviluppano i cicli della *performance* e di programmazione economico-finanziaria.

Nel quadro normativo generale delineato dal combinato disposto della legge n. 196/2009 di riforma del bilancio dello Stato e del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., il ciclo della *performance* si interseca con quello di bilancio.

La formulazione del Budget generale avviene secondo la tempistica definita dal Disciplinare del processo di *budgeting* entro il 31 ottobre di ogni anno. La stessa scadenza è prevista dal Regolamento per l'adozione del Bilancio di previsione, di cui il Budget generale costituisce essenziale premessa.

Come statuito dal Regolamento dell'Istituto, l'INMP adotta la contabilità economico-patrimoniale.

I contenuti dei documenti di bilancio, pertanto, devono necessariamente raccordarsi e integrarsi con il processo per la misurazione e la valutazione della *performance*.

A tale scopo, i tempi per la redazione del presente Piano sono stati anticipati e i contenuti del cap. 1 - Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli *stakeholder* esterni sono i medesimi della Relazione del Direttore generale al [Bilancio di previsione](#).

Come sopra specificato, la fase ascendente del processo di pianificazione strategica con la proposta da parte dei Direttori di obiettivi specifici, operativi, indicatori, livelli di partenza e *target* viene conclusa il 30 settembre. Contestualmente, è necessario effettuare una prima complessiva previsione delle risorse necessarie alla realizzazione degli obiettivi specifici e operativi (derivanti dagli specifici e legati all'attività ricorrente).

Ciò avviene con l'adozione del Budget generale, che quantifica e assegna le risorse ai centri di responsabilità, e del Bilancio di previsione entro il 31 ottobre di ogni anno.

## 6.3 Integrazione tra Piano della *performance* e altri documenti collegati

### 6.3.1 Piano della *performance* e Sistema di misurazione e valutazione

Il presente Piano dà piena applicazione a quanto previsto nel Sistema di misurazione e valutazione della *performance* (di seguito Sistema).

Al riguardo, come già evidenziato sinteticamente in premessa, con deliberazione del Direttore generale n. 23 del 17/01/2019, previo parere vincolante dell'OIV, il Sistema è stato rivisto, conformemente alle linee guida, diramate dal Dipartimento della Funzione Pubblica il 29 dicembre 2017, rivolte ai Ministeri e i cui indirizzi metodologici e le indicazioni di carattere generale sono applicabili anche alle altre amministrazioni dello Stato. Con tale revisione, vengono acquisite le modifiche al d.lgs. n. 150/2009 introdotte dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74, che perseguono l'obiettivo generale di ottimizzare la produttività del lavoro pubblico e di garantire efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, anche attraverso la razionalizzazione degli strumenti per la misurazione e verifica della *performance*.

Tale Sistema resta valido anche per l'esercizio 2020, al fine di assicurare continuità al processo di valutazione, con l'assenso dell'OIV.

Per un riscontro più dettagliato sulla metodologia e gli strumenti previsti, si rinvia alla sotto-sezione dedicata al [Sistema](#) nell'area "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

Giova in questa sede evidenziare in sintesi che la *performance* individuale è misurata in quota parte sulla base della *performance* organizzativa dell'unità di appartenenza e per la quota rimanente sulla base dei comportamenti organizzativi assegnati.

Sono da includere, in aggiunta, gli eventuali obiettivi individuali, che possono essere assegnati alle figure professionali per le quali sono previsti, secondo i relativi pesi indicati nel Sistema.

Allo scopo di indirizzare tutto il personale (dirigenziale e non) verso i livelli attesi dei comportamenti organizzativi descritti nel Dizionario allegato al Sistema, si terrà conto delle risultanze delle valutazioni individuali in questa area nella redazione del Piano della formazione.

Da ultimo, si evidenzia che l'Istituto, d'intesa e con il supporto dell'OIV, provvederà, con decorrenza dal ciclo della *performance* 2021-2023, all'adeguamento del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* alle

Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche n. 4 del novembre 2019 e alle Linee guida per la misurazione e la valutazione della *performance* individuale n. 5 del dicembre 2019, adottate dall'Ufficio per la valutazione della *performance* del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri (UVP).

### 6.3.2 Piano della *performance* e Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza

Ulteriore documento strategico a cui il presente Piano della *performance* è strettamente connesso è il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2020 - 2022 (PTPCT), che ingloba i contenuti del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) non più previsto.

Il collegamento tra Piano della *performance* e il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza è ritenuto fondamentale. A tal fine, per alcuni degli obiettivi legati all'attività ricorrente assegnati in particolare alle strutture nelle aree a maggior rischio, è stato esplicitato il collegamento con il PTPCT.

Inoltre, è stato previsto quale obiettivo specifico trasversale, uguale per tutte le strutture coinvolte nel processo di prevenzione della corruzione e per la trasparenza, quello di "*Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal PTPCT*", il cui raggiungimento è misurato dal seguente indicatore: "*N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza*".

Ciò nella considerazione che il tema della promozione della trasparenza, come *asset* fondamentale nella lotta alla corruzione, non può che essere trasversale a tutte le attività dell'Istituto, siano esse di natura strategica o ricorrenti e, in questo ambito, il presente Piano nel triennio 2020 - 2022 punta alla massima integrazione tra le diverse strutture interessate e all'accessibilità totale da parte dei portatori d'interesse, anche alla luce degli ultimi interventi normativi in materia sopra richiamati.

In tal senso, ampio è lo spettro dei soggetti coinvolti a diverso titolo in iniziative che hanno comunque impatto diretto in tema di trasparenza, che, come evidenziato nell'Allegato 1 al PTPCT 2020 - 2022, sono:

- la UOC *Governance* affari amministrativi e legali, a seguito della rimodulazione della dotazione organica disposta con la deliberazione n. 428/2019, per la trasmissione dei dati di competenza ai fini degli assolvimento degli obblighi sulla trasparenza amministrativa;
- le Direzioni, le UOC e le UOS, che a qualunque titolo detengono dati di cui all'area "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale;
- la UOS Sistema informativo, per l'applicazione delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 82/2005, recante il Codice dell'amministrazione digitale;
- il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza, per l'attuazione delle iniziative previste dal PTPCT.

Lo strumento che viene generalmente individuato per rappresentare tutte le informazioni necessarie al cittadino-utente (accessibilità, tempi di erogazione e standard di qualità, modulistica, ecc.) per usufruire del servizio richiesto è la Carta dei servizi, oggetto di miglioramento continuo a cura di un apposito gruppo di lavoro.

Lo strumento prevalente di comunicazione verso gli *stakeholder* è il sito *web* istituzionale.

L'INMP ritiene di fondamentale importanza le iniziative di ascolto degli *stakeholder* e di misurazione della *customer satisfaction*, nonché la promozione di iniziative a cura delle singole strutture, con gli strumenti dei tavoli di lavoro e dell'organizzazione di eventi.

#### 6.4 Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della *performance*

Nell’ottica del miglioramento continuo del Ciclo di gestione della *performance*, le azioni previste prendono avvio dai punti di debolezza individuati nella Relazione sulla *performance* dell’anno precedente, che fanno riferimento, oltre alla complessità della gestione propriamente detta in rapporto alle limitate risorse dell’Istituto, anche a:

- la prosecuzione dell’opera di sensibilizzazione, formazione e informazione ai vari livelli dell’organizzazione, volta a rimuovere l’iniziale percezione del ciclo della *performance* come adempimento e consolidarne la percezione di strumento organizzativo di *performance management*;
- il miglioramento continuo nella definizione degli indicatori, dei pesi e dei *target* degli obiettivi, che richiede uno sforzo d’individuazione di obiettivi di risultato più sfidanti;
- la prosecuzione nel miglioramento dei sistemi automatizzati per il monitoraggio degli indicatori di *performance*.

In particolare, è perseguita l’informazione, formazione e comunicazione, volte a garantire la massima diffusione e comprensione del Piano all’interno e all’esterno dell’amministrazione, con l’obiettivo di ricevere *feedback* utili per migliorare l’intero processo.

Tra esse si annoverano le riunioni informative con il personale e il progressivo incremento degli eventi che coinvolgono gli *stakeholder* esterni, da quelli istituzionali ai pazienti appartenenti alla popolazione *target* dell’Istituto, passando per i rappresentanti delle associazioni del volontariato, della società civile e dell’associazionismo.

Tali eventi vengono, in particolare, trasversalmente proposti nelle fasi intermedie e conclusive dei progetti, sia esterni che appartenenti alle linee progettuali del Progetto interregionale, dalla tematica della medicina sociale e della mediazione transculturale sanitaria, alla diffusione di informazioni epidemiologiche su base nazionale e internazionale.

In riferimento alla diffusione verso l’esterno, riveste particolare importanza la cura dell’area “Amministrazione trasparente” del sito istituzionale, per attuare l’accessibilità totale da parte di tutti i portatori di interesse, con particolare riguardo alla sfera della *performance* e del Bilancio sociale.

Come brevemente indicato nella presentazione al presente documento, al fine di favorire la partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali al processo di misurazione della *performance* organizzativa delle amministrazioni pubbliche, è stata realizzata la prima consultazione *on line* degli *stakeholder* rilevanti sugli obiettivi di *performance* organizzativa dell’INMP per l’anno 2020.

L’Istituto promuove il coinvolgimento attivo dei cittadini e dei portatori di interesse nel processo di misurazione della *performance* organizzativa, al fine di migliorare il servizio nei loro confronti e orientare, conformemente ai *feed-back* ricevuti, le proprie scelte di programmazione, con l’intenzione di evitare il rischio dell’autoreferenzialità.

La consultazione, i cui esiti trovano riscontro nel presente Piano (cfr. par. 3.1), migliora la trasparenza nei confronti dei cittadini e portatori di interessi, consente l’instaurarsi di una costante relazione con gli *stakeholder* rilevanti e favorisce un meccanismo di *accountability* verso l’esterno.

Il coinvolgimento degli *stakeholder* è altresì utile alla definizione del Bilancio sociale INMP.

In aggiunta, come parimenti delineato nella presentazione al presente documento, sono state recepite le indicazioni espresse a titolo di raccomandazione dall’Ufficio per la valutazione della *performance* (UVP) del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri, sulla scorta dell’analisi e valutazione condotta sul Piano della *performance* 2019-2021 adottato dall’INMP e pubblicato sul “Portale della *performance*”.

L'Istituto, per tutte e sei le dimensioni di analisi considerate dall'UVP (il contesto interno, il contesto esterno, le modalità di redazione del Piano, gli obiettivi triennali di *performance* organizzativa, gli obiettivi annuali di *performance* organizzativa e gli obiettivi individuali riferiti alla *performance* individuale), raggiunge valutazioni al di sopra della media complessiva delle amministrazioni monitorate. Il confronto risulta ancor più positivo rispetto alla media conseguita dalle altre amministrazioni che rientrano nel *cluster* di riferimento, che segue la classificazione ISTAT (Enti produttori di servizi assistenziali, ricreativi e culturali).

Ciononostante, nell'ottica del miglioramento continuo, l'INMP ha provveduto ad adeguarsi all'indicazione dell'UVP di migliorare la "fruibilità" del Piano, rendendolo più snello e sintetico, anche attraverso un maggiore ricorso a *link* esterni.

È stata altresì mantenuta l'impostazione secondo la quale, le schede degli obiettivi operativi di *performance* organizzativa sono state definite e adeguate alle valutazioni dell'UVP condotte in riferimento al precedente Piano della *performance* 2018-2020, prevedendo l'indicazione di diverse tipologie di indicatori associati agli obiettivi specifici triennali nonché l'esplicitazione dei *contributor*, oltre che degli *stakeholder* di riferimento associati agli obiettivi operativi annuali.

A tal fine, si continua a garantire maggiore rilievo ad ampie forme di partecipazione degli utenti esterni e interni e, più in generale, dei cittadini, anche in forma associata, al processo di misurazione della *performance* organizzativa.

Tale partecipazione viene espressa:

- in modo sistematico e organico attraverso le indagini di *customer satisfaction* volte a rilevare il grado di soddisfazione degli utenti in relazione ai servizi erogati;
- in modo diffuso e aperto, attraverso la comunicazione diretta degli utenti esterni e interni all'OIV e, per l'anno 2020, con la consultazione *on line* degli *stakeholder* rilevanti sugli obiettivi di *performance* organizzativa.

In relazione al primo punto, annualmente vengono svolte presso le unità operative che prestano assistenza all'utenza esterna apposite indagini sul livello di soddisfazione dei pazienti, i cui risultati hanno impatto sulla valutazione della *performance* organizzativa delle strutture interessate e, conseguentemente, anche su quella individuale del personale che ivi presta la propria attività.

Gli utenti esterni e interni, inoltre, possono partecipare alla misurazione della *performance* organizzativa anche attraverso la comunicazione diretta del grado di soddisfazione per le attività e i servizi erogati all'OIV, secondo modalità stabilite dallo stesso Organismo per la raccolta delle segnalazioni.

In merito all'integrazione dei sistemi informativi a supporto del Ciclo della *performance*, si ritiene fondamentale l'utilizzo del sistema informativo per il controllo di gestione, in via di affinamento nell'ambito del sistema amministrativo contabile, e, in particolare, delle rilevazioni di contabilità analitica per centri di costo. Ciò per misurare l'impiego delle risorse umane e finanziarie nelle singole unità organizzative e per rilevarne i volumi di *output* prodotti.

Nell'ottica di un corretto *performance management*, gli strumenti impiegati nel ciclo della *performance* devono consentire ai direttori di assumere decisioni appropriate e tempestive e alla UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale di verificare, con cadenza semestrale, eventuali scostamenti e criticità nelle attività programmate. La verifica intermedia ai fini del monitoraggio è prevista con cadenza semestrale, in coerenza con quanto disposto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, in modo da consentire nel secondo semestre, sulla base della valutazione tempestiva dei *feedback*, azioni correttive tese al miglioramento continuo della *performance* stessa.

Per la predisposizione delle schede di assegnazione degli obiettivi di *performance* organizzativa e individuale e

delle schede per il monitoraggio e la valutazione finale degli obiettivi e degli indicatori, è attivo un archivio informatico condiviso di fogli elettronici, che informatizza il processo del Ciclo della *performance* e ha come utilizzatori i direttori, i responsabili di struttura e i *tutor* per il Sistema di valutazione, unitamente alla UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale che lo gestisce.

Da ultimo, si segnala che l'Istituto ha tenuto conto nella redazione del presente Piano anche della circolare prot. DFP-008061-P del 30 dicembre 2019 del Ministro della pubblica amministrazione in tema di indicatori comuni per le funzioni di supporto delle Amministrazioni Pubbliche, pur essendo la stessa intervenuta successivamente alla fase di negoziazione degli obiettivi, che ha avuto luogo in settembre. Prevedendo un'applicazione graduale della stessa circolare, è stato assegnato uno specifico obiettivo correlato all'area della trasparenza alla UOC *Governance* affari amministrativi e legali, volto a perseguire i più elevati *standard* di trasparenza, misurato dall'indicatore proposto, denominato "Grado di trasparenza dell'amministrazione", che impiega nella modalità di calcolo i punteggi riscontrati dall'OIV nella griglia di attestazione dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale, secondo le indicazioni annualmente definite dall'A.N.AC.

L'Istituto poi valuterà l'opportunità di impiegare ulteriori indicatori tra quelli suggeriti dalla citata circolare a decorrere dal ciclo della *performance* 2021-2023, fatto comunque salvo il monitoraggio del loro andamento all'interno dei sistemi direzionali in uso, assicurando la rilevazione dei dati e la loro trasmissione secondo la tempistica definita al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri, attraverso l'utilizzo dell'applicativo *on line* che verrà messo a disposizione sul portale della *performance*.

## Allegato 1: Atto di indirizzo 2020 del Direttore INMP

*Il Direttore Generale*

### Atto di indirizzo 2020

#### Premessa

L'INMP ha tra i suoi fini istituzionali il compito di sviluppare sistemi innovativi orientati all'equità per contrastare le disuguaglianze di salute in Italia, rendere più agevole l'accesso al Sistema Sanitario Nazionale da parte dei gruppi sociali più svantaggiati e assicurare un alto livello di qualità delle prestazioni fornite, promuovendo specifiche attività di assistenza, ricerca e formazione.

L'INMP è individuato, inoltre, quale centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP), nonché Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario.

Infine, da quest'anno l'Istituto è stato riconosciuto Centro Collaboratore dell'OMS-Europa per l'evidenza scientifica e il *capacity building* sulla salute dei migranti.

Il presente Atto è assunto dal Direttore Generale sulla base degli indirizzi strategici forniti dal Consiglio di Indirizzo in data 28 marzo 2019, ai sensi dell'art. 8 del Decreto 22 febbraio 2013, n. 56.

#### Le aree strategiche

In continuità con il documento di indirizzo del 2019, di seguito sono elencate le aree strategiche:

1. promozione della qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili;
2. piena attuazione del mandato dell'Istituto quale centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP);
3. consolidamento del proprio ruolo internazionale, sia come Centro collaboratore dell'OMS sia quale riferimento per l'equità nella salute.

#### **1. Area strategica della promozione della qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili**

Nel 2020, i servizi sanitari e sociali erogati saranno basati su azioni innovative, in modo da potenziare il contrasto alle disuguaglianze di salute e assicurare la tutela della salute delle persone a elevato rischio di esclusione, agendo, in particolare, sulla riduzione delle barriere d'accesso e orientando e calibrando interventi verso i gruppi più vulnerabili e portatori di complessità di salute.

A tal fine, continuerà la cooperazione con gli attori che operano sul territorio, secondo una logica di rete, che includa anche il privato-sociale e che abbia riguardo della presa in carico globale e integrata del paziente da parte di *team* con competenze socio-sanitarie multidisciplinari e transculturali.



In particolare, proseguirà la programmazione di interventi di medicina di prossimità che tengano conto anche della profilazione dei bisogni di salute della popolazione *target*. Tale innovazione paradigmatica permetterà di soddisfare, oltre che i bisogni immediati nei contesti più deprivati (con azioni di *outreaching* per mezzo della clinica mobile nelle zone e nei quartieri individuati), soprattutto la domanda sanitaria delle persone affette da malattie croniche e/o polimorbose che vivono in tali contesti, indirizzandone una parte all'interno di percorsi diagnostico-terapeutici definiti dall'Istituto (PDTA per malati cronici) e, per una quota residuale, definendo Piani Assistenziali Individuali (PAI per malati cronici polimorbose).

Nel corso dell'anno, verrà rafforzato il servizio dedicato alle persone senza dimora, italiane e straniere, in stretta collaborazione con gli organismi comunali e con il terzo settore, e verranno altresì potenziate le attività di educazione alla salute e prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale tra le giovani donne ospiti di centri di accoglienza. Ancora, l'INMP opererà a beneficio degli attori sanitari e sociosanitari che lavorano nei centri di accoglienza SIPROIMI, erogando, in accordo con il Ministero dell'interno, formazione sui protocolli e le procedure diagnostico-terapeutiche, così come sul protocollo per la valutazione dell'età anagrafica dei minori stranieri non accompagnati.

Valorizzando la fruttuosa collaborazione con il Ministero della salute, saranno realizzati nuovi progetti di medicina sociale a bassa soglia di accesso, garantendo, oltre alle prestazioni specialistiche di volta in volta ritenute necessarie, anche la fornitura gratuita di dispositivi medici su misura.

Nel corso del 2020, l'INMP proseguirà, in partenariato con l'autorità regionale, un progetto di salute globale in favore delle popolazioni svantaggiate. Ambiti specifici di intervento saranno l'odontoiatria sociale, l'oftalmologia e il diabete. Tale ambizioso progetto si inserisce tra le azioni di sistema a supporto delle amministrazioni regionali e locali che annoverino un alto valore degli indici di povertà ed esclusione socio-sanitaria.

Tali azioni strategiche necessitano di un percorso conoscitivo continuo e solido sul tema delle disuguaglianze sociali e degli esiti di salute. L'INMP, pertanto, continuerà a investire, con le Regioni italiane, nell'Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute (OENES), attraverso il monitoraggio dello stato di salute della popolazione immigrata, la rete degli studi longitudinali metropolitani, il sistema di osservazione *Work History Italian Panel* (WHIP Salute) e la documentazione sulle disuguaglianze di salute in Italia.

## **2. Area strategica per la piena attuazione del mandato dell'Istituto quale centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP)**

Nel corso del 2020, l'INMP proseguirà nel consolidamento della Rete nazionale per le problematiche d'assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP), con la partecipazione diretta delle Regioni. In particolare, verrà dato rilievo all'allargamento della platea dei soggetti partecipanti, includendo i *network* scientifici e le comunità di pratica già operanti sul territorio nazionale sulle tematiche di interesse. All'interno della Rete verranno sviluppati *network* tematici delle relazioni secondo la metodologia della *social network analysis*. Una prima rete delle relazioni è stata sviluppata dall'Istituto in ordine alla problematica dei minori stranieri non accompagnati. In tale direzione verranno identificate ulteriori aree prioritarie alle quali dare attuazione.

Le conoscenze sviluppate sull'equità nelle politiche sanitarie, così come quelle relative allo stato di salute delle popolazioni più vulnerabili, incluse quelle straniere, forniranno elementi oggettivi per le scelte sanitarie e settoriali dei decisori, in un ciclo virtuoso basato sull'evidenza scientifica. L'INMP cercherà l'ingaggio pieno delle Regioni e delle Province autonome su tali temi, offrendo un sistema di proposta attiva e di discussione pubblica. Attraverso la ReNIP, sarà potenziato il supporto formativo dell'Istituto sulle tematiche della medicina delle migrazioni e delle disuguaglianze di salute a soggetti istituzionali e agli operatori del SSN. A tale scopo verranno progettate e realizzate iniziative formative di livello nazionale, finalizzate alla sensibilizzazione diffusa e al *capacity building* in materia di medicina delle migrazioni in ottica transculturale e di *global health*.

### **3. Area strategica per il consolidamento del ruolo internazionale dell'Istituto sia come Centro collaboratore dell'OMS sia quale riferimento per l'equità nella salute**

L'INMP continuerà a porre in atto azioni volte al consolidamento della propria reputazione internazionale sull'evidenza scientifica e il *capacity building* per le tematiche della salute dei migranti e dei rifugiati. Tale percorso è stato avviato con l'azione strategica dell'internazionalizzazione, perseguita dall'Istituto soprattutto grazie alla collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità. A tal riguardo, come descritto in premessa, l'Istituto, il 26 aprile 2019, è stato identificato quale Centro Collaboratore dell'OMS per l'evidenza scientifica e il *capacity building* sulla salute dei migranti. Nel percorso preparatorio, l'INMP ha contribuito alla produzione del Rapporto dell'OMS sulla salute dei migranti e dei rifugiati. Detto Rapporto costituisce uno dei prodotti scientifici più qualificati e rilevanti della lunga e proficua collaborazione dell'Istituto con l'Ufficio Regionale di Copenaghen ed è il primo del suo genere in quanto fornisce sia un'istantanea della salute dei rifugiati e dei migranti nella Regione Europa sulla base dell'evidenza scientifica, sia un quadro chiaro delle risposte al fenomeno dei relativi sistemi sanitari.

In tale linea di azione, nel corso del 2020 verranno sviluppate ulteriori iniziative tese alla produzione di un documento di *policy* europea per i controlli alle frontiere delle persone migranti neogiunte nei 53 Stati Membri. Tale documento muove dai rilevanti risultati ottenuti con la linea guida italiana per i controlli sanitari alle frontiere per gli immigrati. L'INMP assicurerà, anche per il 2020, la partecipazione alle attività della *Joint Action* europea sulle disuguaglianze di salute della Commissione Europea.

Roma, 27 giugno 2019

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott.ssa Concetta Mirisola)

## Allegato 2: Obiettivi legati all'attività ricorrente

UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale	Sviluppo del ciclo di pianificazione strategica, controllo di gestione e gestione dei sistemi informativi dell'Istituto
UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto	Tenuta dei rapporti con organismi esterni e gestione dei progetti
UOC Coordinamento scientifico	Coordinamento delle attività di ricerca e formazione
UOC Prevenzione sanitaria	Attività ambulatoriale polispecialistica con approccio transculturale e interdisciplinare
UOC Odontoiatria sociale a conduzione universitaria	Attività ambulatoriale di medicina sociale specialistica odontoiatrica
UOC <i>Governance</i> affari amministrativi e legali	Attività di supporto al funzionamento dell'organizzazione per gli affari generali e legali
UOC Bilancio e gestione del personale	Attività di supporto al funzionamento dell'organizzazione per il ciclo di bilancio e per la gestione amministrativa del personale

Valutazione degli obiettivi legati all'attività ricorrente: media dei livelli di *performance* delle strutture.

### Allegato 3: Schede obiettivi

#### **Specifici e operativi:**

UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale  
UOC Coordinamento scientifico  
UOC Prevenzione sanitaria  
UOC Odontoiatria sociale  
UOC *Governance* affari amministrativi e legali

#### **Performance organizzativa:**

UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale  
UOS Sistema informativo e statistico  
UOS Controllo di gestione

UOC Rapporti internazionali, con le Regioni, gestione del ciclo di progetto  
UOS Epidemiologia  
UOS Salute globale e cooperazione sanitaria

UOC Coordinamento scientifico  
UOS Formazione ed ECM  
UOS Salute e mediazione transculturale

UOC Prevenzione sanitaria  
UOS Polispecialistica e professioni sanitarie  
UOS Salute mentale

UOC Odontoiatria sociale a conduzione universitaria

UOC *Governance* affari amministrativi e legali  
UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio

UOC Bilancio e gestione del personale

<b>Obiettivo specifico</b>	Potenziare la capacità di <i>stakeholder engagement</i> sul ciclo di gestione della <i>performance</i>
<b>Codice</b>	A.1
<b>Area strategica</b>	Piena attuazione del mandato dell'Istituto quale centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP)
<b>Periodo</b>	2020
<b>U.O.C. responsabile</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	PSB
<b>Referente</b>	Raffaele Romano
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Direzioni, Unità operative
<b>Stakeholder di riferimento</b>	<i>Stakeholder</i> interni e esterni

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2020	2021	2022
A.1.1.1	Consultazione <i>on line</i> degli <i>stakeholder</i> rilevanti sugli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa	Numerico	<i>Outcome</i>	60	Non disponibile (n.d.)	1,00	1,00	1,00
A.1.1.2	<i>Report</i> sugli esiti della consultazione	Numerico	Efficacia	20	(n.d.)	1,00	1,00	1,00
A.1.1.3	Bilancio sociale INMP (integrato nella Relazione annuale sulla <i>performance</i> )	Numerico	<i>Outcome</i>	20	n.p.	1,00	1,00	1,00
				Totale pesi	100			

Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
A.1	Finalità	Ridurre l'auto-refenzialità degli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa, attivando un dialogo costante con gli <i>stakeholder</i> rilevanti	
	Modalità di realizzazione	Pubblicazione sul sito e attivazione di <i>forum</i> nell'ambito della piattaforma <i>e-learning</i> . La consultazione va avviata dopo l'adozione del Budget 2021 (entro il 31/10/2020) per un tempo congruo, allo scopo di recepire gli eventuali <i>feed-back</i> ricevuti dagli <i>stakeholder</i> coinvolti nel Piano della <i>performance</i> per il triennio successivo (da adottare entro il 31/01/2021)	
	Vincoli	Collaborazione delle altre Unità Operative	
	Criticità	Mancata partecipazione delle altre strutture; carenza di risorse umane dedicate	
	Descrizione degli indicatori	A.1.1.1	Consultazione <i>on line</i> degli <i>stakeholder</i> rilevanti sugli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa
		A.1.1.2	<i>Report</i> sugli esiti della consultazione
		A.1.1.3	Bilancio sociale INMP (integrato nella Relazione annuale sulla <i>performance</i> )
Fonti di misura degli indicatori	A.1.1.1	Sito <i>web</i> istituzionale e piattaforma <i>e-learning</i>	
	A.1.1.2	Sito <i>web</i> istituzionale e piattaforma <i>e-learning</i>	
	A.1.1.3	Sito <i>web</i> istituzionale	

<b>Note sull'obiettivo specifico</b>	

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
A.1.1	Migliorare la trasparenza nei confronti degli <i>stakeholder</i> aggiornandone costantemente la Banca dati	01/01/2020	31/12/2020	Banca dati <i>stakeholder</i> aggiornata	100,00	n.p.	1,00
					Totale	100,00	

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
A.1.1	Finalità	Tenere aggiornata la Banca dati degli <i>stakeholder</i> INMP, allo scopo di consultarli e ricevere <i>feed-back</i> in relazione agli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa
	Modalità di realizzazione	Gruppi di lavoro interfunzione, coinvolgimento e confronto con gli <i>stakeholder</i> interni e esterni

<b>Note sugli obiettivi operativi</b>	
A.1.1	

<b>Obiettivo specifico</b>	Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto
<b>Codice</b>	C.1
<b>Area strategica</b>	Rafforzamento della reputazione, a livello internazionale, sull'evidenza scientifica e sul <i>capacity building</i>
<b>Periodo</b>	2020
<b>U.O.C. responsabile</b>	Coordinamento scientifico
<b>Codice U.O.C.</b>	CS
<b>Referente</b>	Andrea Cavani
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Direzioni, Unità operative, Dipendenti
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Organizzazioni nazionali e internazionali, università, terzo settore e organi di informazione

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2020	2021	2022
C.1.1.1	Piano triennale della ricerca	Numerico	Efficacia	50	1,00	1,00	1,00	1,00
C.1.1.2	Valore dell' <i>Impact Factor</i> normalizzato	Numerico	<i>Outcome</i>	50	Non disponibile	≥ 80	≥ 85	≥ 90
				<b>Totale pesi</b>	100			

Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
C.1	Finalità	Sviluppare la capacità dell'INMP di produrre risultati scientifici di alta qualità, assicurandone la migliore divulgazione	
	Modalità di realizzazione	Consulenza e collaborazione con le strutture coinvolte	
	Vincoli	Partecipazione delle strutture coinvolte	
	Criticità	Mancata partecipazione delle strutture coinvolte	
	Descrizione degli indicatori	C.1.1.1	Piano triennale della ricerca redatto nei tempi previsti (31/01 di ogni anno)
		C.1.1.2	Valore dell' <i>Impact factor</i> normalizzato della produzione scientifica dell'Istituto. I <i>target</i> vanno intesi nel senso che, per ciascun anno, si prevede un valore dell'IF non inferiore rispettivamente ad 80 (per l'anno 2020), 85 (per il 2021) e 90 (per il 2022)
Fonti di misura degli indicatori	C.1.1.1	Cartelle elettroniche condivise, sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"	
	C.1.1.2	Archivi documentali e posta elettronica	

<b>Note sull'obiettivo specifico</b>		

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
C.1.1	Assicurare la tempestiva attuazione del Programma della ricerca, con particolare riferimento all'area della ricerca clinica e traslazionale	01/01/2020	31/12/2020	N. progetti in esecuzione presso il Laboratorio di Ricerca	70,00	3,00	4,00
				N. Protocolli di studio approvati dal Comitato Etico di riferimento/N protocolli sottoposti		1,00	1,00
C.1.2	Migliorare le conoscenze scientifiche del personale dell'INMP attraverso l'attivazione di gruppi di studio multidisciplinari	01/01/2020	31/12/2020	N. Incontri di <i>data club</i> e <i>journal club</i>	30,00	6,00	6,00
Totale					100,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
C.1.1	Finalità	Attuazione delle progettualità biomediche previste dal Piano triennale della ricerca
	Modalità di realizzazione	Applicazione dei protocolli previsti
C.1.2	Finalità	Miglioramento della divulgazione scientifica dell'Istituto e dell'attività di ricerca
	Modalità di realizzazione	Promozione e attivazione dei gruppi e coordinamento delle attività

<b>Note sugli obiettivi operativi</b>	
C.1.1	
C.1.2	

<b>Obiettivo specifico</b>	Assicurare l'accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva
<b>Codice</b>	D.1
<b>Area strategica</b>	Promozione della qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili
<b>Periodo</b>	2020
<b>U.O.C. responsabile</b>	Prevenzione sanitaria
<b>Codice U.O.C.</b>	DS/PS
<b>Referente</b>	Angelo Barbato
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributors)</b>	Direzioni, UOS Sistema informativo e statistico
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Cittadini/utenti

Codice	Descrizione	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2020	2021	2022
D.1.1.1	N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	Rapporto	Outcome	50	Non disponibile (n.d.)	0,70	0,70	0,75
D.1.1.2	N. prenotazioni online / N. prestazioni prenotabili	Rapporto	Outcome	50	n.d.	0,80	0,85	0,85
				Totale pesi	100			

**Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori**

D.1	Finalità	Concorrere al miglioramento del percorso assistenziale delle popolazioni fragili che afferiscono all'Istituto per migliorare la qualità dell'assistenza e l'accesso alle cure primarie		
	Modalità di realizzazione	Registrazione sul sistema informatico Nausicaa di tutti i nuovi pazienti stranieri temporaneamente presenti (STP), cittadini europei non iscritti al Servizio sanitario nazionale (ENI), italiani esenti per reddito, con un grado di completezza accettabile delle informazioni cliniche; include altresì la completa notifica dei casi di malattie infettive soggette a notifica ai sensi della vigente normativa		
	Vincoli			
	Criticità			
	Descrizione degli indicatori	D.1.1.1	Percentuale di pazienti STP, ENI, Esenti per reddito sul totale dei pazienti	
		D.1.1.2	Percentuale di prenotazioni effettuate online sul totale delle prestazioni prenotabili	
	Fonti di misura degli indicatori	D.1.1.1	Sistema informatico: SIAS, sistema Nausicaa, cartelle elettroniche condivise	
D.1.1.2		Sistema informatico: sistema Nausicaa, cartelle elettroniche condivise		

**Note sull'obiettivo specifico**

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Obiettivo	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
D.1.1	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali	01/01/2020	31/12/2020	N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni	50,00	n.d.	0,70
D.1.2	Promuovere l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità	01/01/2020	31/12/2020	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	50,00	20,00	20,00
Totale					100,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
D.1.1	Finalità	Consolidare il n. di prestazioni ambulatoriali erogate in favore delle popolazioni fragili, coerentemente alla <i>mission</i> dell'Istituto e rispettando gli standard qualitativi definiti nella Carta dei servizi
	Modalità di realizzazione	Registrazione sul sistema informatico Nausicaa delle prestazioni erogate a favore di pazienti STP/ENI/esenti per reddito con un grado di completezza accettabile delle informazioni cliniche; include altresì la completa notifica dei casi di malattie infettive soggette a notifica ai sensi della vigente normativa
D.1.2	Finalità	Promuovere l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità
	Modalità di realizzazione	Uscite da svolgersi con personale medico dell'Istituto, avvalendosi del personale di mediazione transculturale. Utilizzo dell'ambulatorio mobile ove necessario

Note sugli obiettivi operativi	
D.1.1	Sono conteggiate le prestazioni ambulatoriali sia in attività corrente sia nell'ambito dei progetti a finanziamento esterno
D.1.2	



<b>Obiettivo specifico</b>	Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate
<b>Codice</b>	E.1
<b>Area strategica</b>	Promozione della qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili
<b>Periodo</b>	2020
<b>U.O.C. responsabile</b>	Odontoiatria sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	DS/OS
<b>Referente</b>	Luigi Baggi
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributors)</b>	Direzioni, UOC Prevenzione sanitaria
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Cittadini/utenti

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2020	2021	2022
E.1.1.1	N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	Rapporto	Outcome	50	Non disponibile (n.d.)	0,85	0,85	0,85
E.1.1.2	N. prestazioni erogate in regime di solidarietà	Numerico	Outcome	50	n.d.	500,00	600,00	800,00
				Totale pesi	100			

Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
E.1	Finalità	Concorrere al miglioramento del percorso assistenziale delle popolazioni fragili che afferiscono all'Istituto, per migliorare la qualità dell'assistenza odontoiatrica e l'accesso alle cure	
	Modalità di realizzazione	Assicurare l'accesso alle prestazioni ai pazienti stranieri temporaneamente presenti (STP), cittadini europei non iscritti al Servizio sanitario nazionale (ENI), italiani esenti per reddito trattati	
	Vincoli		
	Criticità		
	Descrizione degli indicatori	E.1.1.1	Percentuale di pazienti STP, ENI, Esenti per reddito sul totale dei pazienti
		E.1.1.2	Numero di prestazioni erogate in regime di solidarietà nel periodo di riferimento
Fonti di misura degli indicatori	E.1.1.1	Sistema informatico: sistema Nausicaa, archivi elettronici	
	E.1.1.2	Sistema informatico: sistema Nausicaa, archivi elettronici	

Note sull'obiettivo specifico	
Sono conteggiati i pazienti sia in attività corrente sia in progetti	

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
E.1.1	Consolidare la rete nazionale per l'odontoiatria sociale (OS)	01/01/2020	31/12/2020	Documento di indirizzo comune	100,00	Non presente (n.p.)	1,00
				Conferenza programmatica		n.p.	1,00
				Totale	100,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
E.1.1	Finalità	Espandere a livello nazionale la rete per l'odontoiatria sociale (OS)
	Modalità di realizzazione	Condivisione del documento predisposto con gli altri centri rilevanti presenti sul territorio

Note sugli obiettivi operativi	
E.1.1	





<b>Obiettivo specifico</b>	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi
<b>Codice</b>	F.1
<b>Area strategica</b>	Promozione della qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili
<b>Periodo</b>	2020
<b>U.O.C. responsabile</b>	UOC Governance affari amministrativi e legali
<b>Codice U.O.C.</b>	DA/AGL
<b>Referente</b>	Duilio Iacobucci
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Tutte le unità operative
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Stakeholder interni ed esterni

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2020	2021	2022
F.1.I.1	Piano triennale di digitalizzazione dei processi amministrativi	Numerico	Stato delle risorse	50	Non presente (n.p.)	1	1	1
F.1.I.2	N. processi digitalizzati	Numerico	Stato delle risorse	50	n.p.	1	2	2
				Totale pesi	100			

Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori				
F.1	Finalità	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi		
	Modalità di realizzazione	Definizione di un programma triennale di attività volto ad una progressiva e sistematica digitalizzazione dei processi amministrativi		
	Vincoli	Partecipazione delle strutture coinvolte		
	Criticità	Mancato rispetto dei tempi e/o ritardi non imputabili alla struttura e ascrivibili a terzi (Es: UOS SIS, fornitori esterni)		
	Descrizione degli indicatori	F.1.I.1	Redigere il Piano triennale di digitalizzazione dei processi amministrativi e relativi aggiornamenti annuali	
		F.1.I.2	Numero dei processi digitalizzati, previsti in n. 1 per il 2020, n. 2 per il 2021 e n. 2 per il 2022, con priorità ai mandati di pagamento	
	Fonti di misura degli indicatori	F.1.I.1	Posta elettronica, sistema documentale Folium	
F.1.I.2		Posta elettronica, sistema documentale Folium		

Note sull'obiettivo specifico	

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
F.1.1	Assicurare il coordinamento delle attività per la mappatura dei processi delle varie strutture, ai fini della redazione del Piano triennale di digitalizzazione	01/01/2020	31/12/2020	N. processi amministrativi mappati nell'ottica della digitalizzazione / N. processi amministrativi da digitalizzare	100,00	n.p.	1
					Totale	100,00	

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
F.1.1	Finalità	Mappare tutti i processi amministrativi nell'ottica della digitalizzazione
	Modalità di realizzazione	Consulenza alle strutture svolgimento delle attività necessarie a coordinare la mappatura di tutti i processi

Note sugli obiettivi operativi	
F.1.1	

<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	PSB
<b>Responsabile</b>	Raffaele Romano
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Ciclo della <i>performance</i>	Assicurare il rispetto delle scadenze normativamente previste per l'adozione del Piano della <i>performance</i> e della Relazione sulla <i>performance</i>	30,00	1	Proposta Piano e Relazione nei tempi previsti	60,00	1,00	1,00
				2	Relazione validata dall'OIV	40,00	1,00	1,00
OO.2	Ciclo di <i>budget</i>	Garantire l'adozione del <i>Budget</i> generale nei tempi normativamente previsti, assicurandone l'integrazione con il Ciclo della <i>performance</i>	30,00	1	<i>Budget</i> generale adottato entro il 31/10/2019	50,00	1,00	1,00
				2	N. schede <i>performance</i> di struttura definite entro il 31/10/2019 / N. strutture	50,00	1,00	1,00
OO.3	Ciclo del passivo	Assicurare la tempestività dei pagamenti nel rispetto delle scadenze normativamente previste, per gli acquisti di competenza	20,00	1	Tempestività dei pagamenti sugli acquisti di competenza	60,00	-38,99	<=0
				2	N. fatture non sospese pagate oltre la scadenza	40,00	0,00	0,00
OO.4	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00
A.1.1	Migliorare la trasparenza nei confronti degli <i>stakeholder</i> aggiornandone costantemente la Banca dati		10,00	1	Banca dati <i>stakeholder</i> aggiornata	100,00	1,00	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Assicurare la comunicazione e la rendicontazione interna ed esterna sulla <i>performance</i> dell'Istituto	
	Modalità di realizzazione	Coinvolgimento delle unità operative alla redazione del Piano della <i>performance</i> e della Relazione sulla <i>performance</i> riferita all'anno precedente, assicurare il collegamento con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	
	Vincoli	Collaborazione delle unità operative coinvolte	
	Criticità	Risorse limitate, mancato rispetto dei tempi programmati da parte delle unità operative coinvolte	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti, Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento funzione pubblica), Organismo indipendente di valutazione (OIV), Collegio sindacale, Sindacati	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1	Indicatore di risultato, costituito dalle proposte di delibera per i documenti citati adottate nei termini normativamente previsti (31/01 e 31/05)
		OO.1.1.2	Indicatore volto a misurare anche la qualità del documento, si riferisce alla validazione da parte dell'Organismo indipendente di valutazione (OIV) della Relazione annuale sulla <i>performance</i> dell'anno precedente
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1	Sezione pubblicità legale del sito istituzionale
OO.1.1.2		Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	

<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale		
<b>Codice U.O.C.</b>	PSB		
<b>Responsabile</b>	Raffaele Romano		
<b>Anno</b>	2020		
OO.2	Finalità	Assicurare la disponibilità del <i>Budget</i> generale, che costituisce il presupposto per il Bilancio di previsione dell'Istituto, puntando all'integrazione con il ciclo della <i>performance</i>	
	Modalità di realizzazione	Coinvolgere le unità operative proponenti tramite riunioni e diffusione di documenti di modalità operativa. Ai fini dell'integrazione tra ciclo di bilancio, processo di <i>budgeting</i> e ciclo della <i>performance</i> , quest'ultimo viene anticipato e in occasione delle riunioni di <i>budget</i> si definiscono anche obiettivi/indicatori e <i>target</i> delle strutture	
	Vincoli	Collaborazione della UOS Controllo di gestione e delle unità operative complesse proponenti	
	Criticità	Risorse limitate, mancato rispetto dei tempi programmati da parte dei centri di riferimento di <i>budget</i>	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Organismo indipendente di valutazione (OIV), Collegio sindacale, Sindacati, Direzioni, Unità operative, Dipendenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1	Indicatore di risultato, costituito dalla proposta di delibera per il Budget generale da adottare nei termini normativamente previsti (31/10)
		OO.2.1.2	Le schede di <i>performance</i> delle strutture costituiscono lo strumento di assegnazione degli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa. Per assicurare l'integrazione tra i cicli sopra citati, tutte le schede di <i>performance</i> di struttura dovranno essere definite entro il 31/10, termine entro cui vanno adottati il Bilancio di previsione e il Budget generale
Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1	Sezione pubblicità legale del sito istituzionale	
	OO.2.1.2	<i>Directory</i> condivisa su SERVERSQL\Archivio valutazione <i>performance</i>	
OO.3	Finalità	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento normativamente previsti	
	Modalità di realizzazione	Presidio delle diverse fasi del ciclo passivo per gli acquisti informatici, conformemente alle tempistiche previste dalla documentazione sul ciclo passivo disponibile nella cartella condivisa SERVERSQL\Documentazione JSIS\JSIAC	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Contabilità e Bilancio, UOS Sistema informativo e statistico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Fornitori, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Direzioni, Unità operative	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.1.1	Lo schema per la pubblicazione dell'indicatore è stato definito dall'articolo 9 del D.P.C.M. del 22 settembre 2014, limitatamente agli acquisti di competenza della UOC. Di seguito l'algoritmo di calcolo: $\Sigma$ (giorni compresi tra data pagamento e data scadenza fattura)* importo fattura / $\Sigma$ importi pagati
		OO.3.1.2	N. di fatture pagate oltre la scadenza (fissata normativamente a 60 gg per gli enti del Servizio sanitario nazionale), escludendo quelle sospese in attesa di chiarimenti da parte del fornitore
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.1.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC	
	OO.3.1.2	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC	
OO.4	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Sistema informativo e statistico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), A.N.AC., Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.1.1	Gli obblighi di competenza sono descritti dettagliatamente nell'allegato n. 1 del PTPCT. L'indicatore misura la % di adempimento tempestivo degli stessi obblighi, per le parti di competenza della struttura
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.1.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	



<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale	
<b>Codice U.O.C.</b>	PSB	
<b>Responsabile</b>	Raffaele Romano	
<b>Anno</b>	2020	

A.1.1	Finalità	Tenere aggiornata la Banca dati degli <i>stakeholder</i> INMP, allo scopo di consultarli e ricevere <i>feed-back</i> in relazione agli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa	
	Modalità di realizzazione	Gruppi di lavoro interfunzione, coinvolgimento e confronto con gli <i>stakeholder</i> interni e esterni	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Unità operative, <i>stakeholder</i>	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), altre amministrazioni centrali, Regioni, Enti locali, Associazioni, Organismo indipendente di valutazione (OIV), Collegio sindacale, Sindacati, Direzioni, Unità operative, Dipendenti	
	Descrizione degli indicatori	A.1.1.l.1	Banca dati <i>stakeholder</i> aggiornata
	Fonti di misura degli indicatori	A.1.1.l.1	Piattaforma <i>e-learning</i>

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	1,00
Comparto Cat. C e B	1,00
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>3,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 193.452
<b>Totale</b>	<b>€ 193.452</b>

<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>U.O.S.</b>	Sistema informativo e statistico
<b>Codice U.O.S.</b>	PSB/SIS
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Informatizzazione e sviluppo di applicativi clinici	Perseguire il completamento del "Dossier sanitario" per le attività ambulatoriali dell'Istituto	20,00	1	Sistema computerizzato per l'archiviazione e la gestione digitale delle immagini diagnostiche (PACS) disponibile	100,00	Non presente (n.p.)	1,00
OO.2	Continuità operativa	Migliorare i livelli di sicurezza attraverso la transizione verso il sistema <i>Cloud</i> PA presso uno dei Poli strategici nazionali (PSN)	20,00	1	Progetto dei fabbisogni definito	60,00	n.p.	1,00
				2	Migrazione completata	40,00	n.p.	1,00
OO.3	Transizione al digitale	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi	20,00	1	N. tipologie di documenti digitalizzate (Mandato elettronico)	100,00	4,00	1,00
OO.4	Ciclo del passivo	Assicurare la tempestività dei pagamenti nel rispetto delle scadenze normativamente previste, per gli acquisti di competenza	20,00	1	Tempestività dei pagamenti sugli acquisti di competenza	60,00	-38,99	<=0
				2	N. fatture non sospese pagate oltre la scadenza	40,00	0,00	0,00
OO.5	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00
OO.6	Gestione sistemi	Migliorare i livelli di qualità dei dati nei sistemi applicativi in uso	10,00	1	N. sistemi con utenti profilati con CF / N. sistemi esistenti	100,00	0,60	0,80
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Rendere conformi gli applicativi clinici in uso con le indicazioni del Garante <i>privacy</i> in tema di "Dossier sanitario"	
	Modalità di realizzazione	Realizzazione dell'istruttoria e degli atti necessari per l'acquisizione del sistema PACS e successiva implementazione, in collaborazione con la Direzione sanitaria e i professionisti clinici	
	Vincoli	Disponibilità e coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOC Prevenzione sanitaria e UOC Odontoiatria sociale	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1 Sistema PACS disponibile	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1 Applicativi clinici dell'Istituto	
OO.2	Finalità	Migliorare i livelli di sicurezza per tutte le infrastrutture e gli applicativi informatici dell'Istituto	
	Modalità di realizzazione	Progetto da realizzare in collaborazione con uno dei Poli strategici nazionali (PSN)	
	Vincoli	Collaborazione da parte del PSN individuato	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative, PSN individuato	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1	Progetto dei fabbisogni definito
		OO.2.1.2	Migrazione completata
Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1	Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	
	OO.2.1.2	Sistema informativo presso il PSN individuato	

<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale	
<b>U.O.S.</b>	Sistema informativo e statistico	
<b>Codice U.O.S.</b>	PSB/SIS	
<b>Responsabile</b>		
<b>Anno</b>	2020	

OO.3	Finalità	Proseguire il percorso già intrapreso di progressiva transizione al digitale		
	Modalità di realizzazione	Con la collaborazione dei soggetti interessati, definizione delle modalità operative nonché della strumentazione necessaria per ottenere la digitalizzazione completa del processo di emissione dei mandati di pagamenti		
	Vincoli	Collaborazione delle altre unità operative coinvolte		
	Criticità	Mancata collaborazione delle strutture coinvolte e/o agenti esterni (tesoriere)		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione generale e amministrativa, UOS Contabilità e Bilancio		
	Stakeholder di riferimento	Direzioni, Unità operative, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Agenzie fiscali		
	Descrizione degli indicatori	OO.3.1.1	N. tipologie di documenti digitalizzate (Mandato elettronico)	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.1.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC, Sistema di conservazione sostitutiva	
OO.4	Finalità	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento normativamente previsti		
	Modalità di realizzazione	Presidio delle diverse fasi del ciclo passivo per gli acquisti informatici, conformemente alle tempistiche previste dalla documentazione sul ciclo passivo disponibile nella cartella condivisa SERVERSQL\Documentazione JSIS\JSIAC (Allegato B)		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Contabilità e Bilancio, UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale		
	Stakeholder di riferimento	Fornitori, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Direzioni, Unità operative		
	Descrizione degli indicatori	OO.4.1.1	Lo schema per la pubblicazione dell'indicatore è stato definito dall'articolo 9 del D.P.C.M. del 22 settembre 2014, limitatamente agli acquisti di competenza della UOS. Di seguito l'algoritmo di calcolo: $\Sigma$ (giorni compresi tra data pagamento e data scadenza fattura)* importo fattura / $\Sigma$ importi pagati	
		OO.4.1.2	N. di fatture pagate oltre la scadenza (fissata normativamente a 60 gg per gli enti del Servizio sanitario nazionale), escludendo quelle sospese in attesa di chiarimenti da parte del fornitore	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.1.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC		
	OO.4.1.2	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC		
OO.5	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)			
	Stakeholder di riferimento	Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), A.N.AC., Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.5.1.1	Gli obblighi di competenza sono descritti dettagliatamente nell'allegato n. 1 del PTPCT. L'indicatore misura la % di adempimento tempestivo degli stessi obblighi, per le parti di competenza della struttura	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.5.1.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
OO.6	Finalità	Migliorare i livelli di qualità dei dati nei sistemi applicativi dell'Istituto		
	Modalità di realizzazione	Verifica e aggiornamento delle utenze e delle relative abilitazioni; progressiva profilazione delle utenze sui diversi sistemi in uso con il codice fiscale (CF)		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione strategica, Unità operative		
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti, Dipendenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.6.1.1	N. sistemi adeguati / N. sistemi esistenti	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.6.1.1	Sistemi oggetto dell'adeguamento	



<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>U.O.S.</b>	Sistema informativo e statistico
<b>Codice U.O.S.</b>	PSB/SIS
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

<b>Codice</b>	<b>Note</b>

<b>Risorse umane</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Numero</b>
Responsabile U.O.S.		
Dirigenti Area III e IV		1,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS	
Comparto Cat. C e B		3,00
Personale in altre tipologie di contratto		
Agenzia di somministrazione		
Consulenti esterni		
<b>Totale</b>		<b>4,00</b>

<b>Risorse finanziarie</b>		
<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>	
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 838.000	
<b>Totale</b>	<b>€ 838.000</b>	

<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>U.O.S.</b>	Controllo di gestione
<b>Codice U.O.S.</b>	PSB/CG
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Processo di <i>budgeting</i> e <i>reporting</i>	Migliorare il ciclo di programmazione economico finanziaria e di bilancio dell'Istituto, attraverso l'utilizzo del <i>budget</i> come strumento di programmazione e gestione delle risorse	50,00	1	<i>Budget</i> generale proposto nei tempi normativamente previsti	50,00	1,00	1,00
				2	N. verifiche di <i>budget</i> entro 2 giorni lavorativi / N. proposte di delibera sottoposte a controllo	50,00	1,00	1,00
OO.2		Assicurare alla direzione strategica e ai responsabili di struttura un'informazione adeguata sul livello di impiego delle risorse nelle diverse articolazioni organizzative, attraverso un sistema di <i>reporting</i> periodico	40,00	1	N. <i>report</i> di monitoraggio trimestrale prodotti / N. <i>report</i> previsti	100,00	1,00	1,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Proseguire nel miglioramento degli strumenti di programmazione e gestione delle risorse in dotazione presso l'Istituto, con particolare riferimento al <i>budget</i> , quale strumento tradizionale del controllo di gestione. Il <i>Budget</i> , inoltre, costituisce un valido strumento sia per assicurare la massima trasparenza nell'impiego delle risorse sia per la prevenzione della corruzione, in coerenza con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT). Per distinguere i due momenti della programmazione da quello della gestione in corso d'esercizio, sono stati previsti i due indicatori descritti di seguito	
	Modalità di realizzazione	Coinvolgere le unità operative proponenti tramite riunioni e diffusione di documenti di supporto operativo	
	Vincoli	Collaborazione della UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale e delle unità operative complesse proponenti	
	Criticità	Risorse limitate, mancato rispetto dei tempi programmati per le attività da parte dei centri di riferimento di <i>budget</i>	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Organismo indipendente di valutazione (OIV), Collegio sindacale, Sindacati, Direzioni, Unità operative, Dipendenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1	<i>Budget</i> generale per il 2021 proposto per l'adozione entro il 31 ottobre 2020, seguendo la stessa metodologia già impostata per gli anni precedenti, contestualmente all'approvazione del Bilancio di previsione, di cui il <i>budget</i> costituisce la premessa
		OO.1.1.2	In corso d'esercizio, per ciascuna deliberazione del Direttore generale che determina impiego di risorse finanziarie, la disponibilità di <i>budget</i> andrà attestata entro 2 giorni lavorativi dal ricevimento della proposta, avvalendosi del sistema amministrativo contabile JSIAC
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1	Sezione Pubblicità legale del sito istituzionale	
	OO.1.1.2	<i>Data base</i> interno alla struttura, nelle more dell'introduzione del <i>workflow</i> per monitorare i tempi di adozione delle delibere	
Finalità	Consolidare l'utilizzo dell'altro strumento tradizionale del controllo di gestione costituito dal sistema di <i>reporting</i> direzionale, da parte della direzione strategica e dei responsabili di struttura, attraverso la predisposizione con cadenza trimestrale di <i>report</i> all'interno del sistema informativo amministrativo contabile. Analogamente al <i>Budget</i> , anche il <i>Reporting</i> , ad esso strettamente connesso, consente di assicurare la massima trasparenza nell'impiego delle risorse e di prevenire la corruzione, in coerenza con il PTPCT		



<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>U.O.S.</b>	Controllo di gestione
<b>Codice U.O.S.</b>	PSB/CG
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OO.2	Modalità di realizzazione	Collaborazione con il fornitore del sistema informativo (Gruppo CONSIG) e con i destinatari dei <i>report</i>		
	Vincoli	Disponibilità del fornitore e dei destinatari dei <i>report</i>		
	Criticità	Risorse limitate, mancato rispetto dei tempi programmati per le attività da parte del fornitore e dei destinatari dei <i>report</i>		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative destinatarie dei <i>report</i> , fornitori dei sistemi informativi di supporto		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative		
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	Proseguendo l'attività già realizzata nel corso del 2018, affinamento dei <i>report</i> a beneficio della direzione strategica e dei responsabili di struttura, da rendere disponibili con cadenza trimestrale	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	Modulo JSIDIC del sistema amministrativo contabile, integrato con l'applicativo per la <i>business intelligence</i> da individuare	
OO.3	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )			
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori		
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Gli obblighi di competenza sono descritti dettagliatamente nell'allegato n. 1 del PTPCT. L'indicatore misura la % di adempimento tempestivo degli stessi obblighi, per le parti	
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale		

Codice	Note

Risorse umane		
Descrizione		Numero
Responsabile U.O.S.		
Dirigenti Area III e IV		
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS	0,80
Comparto Cat. C e B		
Personale in altre tipologie di contratto		
Agenzia di somministrazione		
Consulenti esterni		
<b>Totale</b>		<b>0,80</b>

Risorse finanziarie		
Descrizione	Importo	
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 38.311	
<b>Totale</b>	<b>€ 38.311</b>	

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile U.O.S.</b>	
<b>Firma Direttore</b>	

<b>U.O.C.</b>	Rapporti internazionali, con le regioni e gestione del ciclo di progetto
<b>Codice U.O.C.</b>	IRP
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Gestione del ciclo dei progetti nazionali e internazionali finanziati da fonti esterne sulle tematiche sociali e sanitarie di interesse	Assicurare l'efficacia della gestione del ciclo di progetto	30,00	1	Rendiconti intermedi e finali inviati nei tempi previsti / Rendiconti da inviare	60,00	Non disponibile (n.d.)	1,00
				2	Importo economico riconosciuto dall'Ente finanziatore / Importo economico rendicontato relativo al finanziamento	40,00	n.d.	0,97
OO.2	Collaborazione con le Regioni e le Province Autonome sulle tematiche di salute, povertà e immigrazione	Migliorare la partecipazione delle Regioni e delle Province Autonome alle attività dell'INMP	30,00	1	N. progetti/convenzioni che prevedono la partecipazione di strutture regionali	100,00	Non presente (n.p.)	2,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	20,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00
OO.4	Centro collaboratore OMS	Rafforzare la reputazione internazionale dell'Istituto sull'evidenza scientifica e il <i>capacity building</i> per le tematiche della salute dei migranti e dei rifugiati	20,00	1	Documento metodologico per la produzione di <i>technical guidance</i> sui controlli alle frontiere	100,00	n.p.	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Assicurare l'efficacia nella gestione del ciclo di progetto, predisponendo e inviando all'ente finanziatore i rendiconti intermedi e finali nei tempi previsti	
	Modalità di realizzazione	Espletamento delle attività previste dal progetto e di quelle amministrativo-contabili, anche nell'ambito delle procedure rilasciate nel Sistema di gestione della qualità (SGQ)	
	Vincoli	Tempistica definita dall'ente finanziatore	
	Criticità	Interazione con le altre strutture INMP, con gli enti <i>partner</i> e gli <i>stakeholder</i> di riferimento	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative, Enti finanziatori	
	Stakeholder di riferimento	Direzioni e Unità operative INMP, Organismi internazionali, <i>Partner</i> internazionali e nazionali pubblici e privati, Amministrazioni centrali, Regioni, Enti locali, Conferenza Stato-Regioni, altri enti del Servizio sanitario nazionale	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1	È un indicatore di risultato rappresentato dal n. di rendiconti intermedi e finali inviati all'ente finanziatore nei tempi stabiliti negli accordi stipulati in rapporto al n. di rendiconti da inviare
		OO.1.1.2	È un indicatore di risultato rappresentato dall'importo economico riconosciuto dall'Ente finanziatore in rapporto all'importo economico rendicontato relativo al finanziamento
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1	Cartelle elettroniche condivise, file <i>excel</i> , <i>check list</i> di progetto, archivi cartacei, documentazione di progetto (convenzioni, accordi, note protocollate), piattaforma <i>on line</i> dell'ente finanziatore, sistema di gestione documentale "Folium"	
	OO.1.1.2	Cartelle elettroniche condivise, file <i>excel</i> , <i>check list</i> di progetto, archivi cartacei, documentazione di progetto	
OO.2	Finalità	Rafforzare la collaborazione con le Regioni e le Province Autonome sulle tematiche di salute, povertà e immigrazione	
	Modalità di realizzazione	Predisposizione da parte dell'INMP di avvisi pubblici per il finanziamento alle Regioni e Province Autonome di interventi di sanità pubblica in tema di salute, migrazione e povertà	
	Vincoli	Partecipazione delle Regioni e delle Province Autonome agli avvisi pubblici	
	Criticità	Interazione con le altre strutture INMP e gli <i>stakeholder</i> di riferimento	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione generale; Direzione sanitaria; UOC coordinamento scientifico; UOS Salute globale e cooperazione sanitaria; UOS Epidemiologia	
	Stakeholder di riferimento	Regioni, Province autonome, altri enti del Servizio sanitario nazionale, cittadini/utenti	

<b>U.O.C.</b>	Rapporti internazionali, con le regioni e gestione del ciclo di progetto
<b>Codice U.O.C.</b>	IRP
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1	È un indicatore di risultato corrispondente ad almeno 2 progetti o convenzioni approvati, che prevedono la partecipazione di 3 o più strutture regionali
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1	Posta elettronica, sito istituzionale, sistema di gestione documentale "Folium "
OO.3	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Sistema informativo e statistico	
	Stakeholder di riferimento	Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), A.N.AC., Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.1.1	Gli obblighi di competenza sono descritti dettagliatamente nell'allegato n. 1 del PTPCT. L'indicatore misura la % di adempimento tempestivo degli stessi obblighi, per le parti di competenza della struttura
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.1.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
OO.4	Finalità	Produrre <i>technical guidance</i> di dimensione europea sui controlli sanitari alle frontiere, basate sull'evidenza epidemiologica	
	Modalità di realizzazione	Gruppo di lavoro congiunto INMP - Ufficio regionale OMS per Europa	
	Vincoli	Collaborazione efficace da parte dell'Ufficio regionale OMS per Europa	
	Criticità	Ritardi di esecuzione non riconducibili all'attività della UOC	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione generale, Direzione sanitaria, UOC coordinamento scientifico, UOS salute globale e cooperazione sanitaria, UOS epidemiologia	
	Stakeholder di riferimento	Autorità sanitarie dei Paesi Membri	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.1.1	È un indicatore di risultato consistente nella produzione, in collaborazione con Ufficio OMS/Europa, di un documento metodologico per la produzione di <i>technical guidance</i> sui controlli sanitari alle frontiere dei Paesi Membri
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.1.1	Posta elettronica, sito istituzionale, sistema di gestione documentale "Folium "	

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	0,40
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	3,40
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>4,80</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti inclusi i Progetti interregionali e esclusi i progetti a finanziamento esterno)	€ 1.091.978
<b>Totale</b>	<b>€ 1.091.978</b>

<b>Luogo e data</b>	
<b>Firma Direttore</b>	
<b>Firma Direttore INMP</b>	



<b>U.O.C.</b>	Rapporti internazionali con le regioni e gestione del ciclo di progetto
<b>U.O.S.</b>	Epidemiologia
<b>Codice U.O.S.</b>	IRP/EP
<b>Responsabile</b>	Alessio Petrelli
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	OENES - Salute dei lavoratori	Valutare l'andamento degli incidenti sul lavoro e le conseguenze sulla salute	30	1	Report sulle attività del 2020	100,00	Non presente (n.p.)	1,00
OO.2	OENES - Protocollo di ricerca con Istat	Valutare la mortalità della popolazione immigrata in Italia	35	1	Report tabellare contenente rischi relativi di mortalità generale e per macro causa	100,00	n.p.	1,00
OO.3	Salute rom, sinti e caminanti	Promuovere la salute e favorire l'accesso al servizio sanitario ai rom, sinti e caminanti	35	1	Documentazione relativa all'educazione alla salute per rom, sinti e caminanti valutata e classificata	100,00	n.p.	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori		
OO.1	Finalità	Valutare l'andamento degli incidenti sul lavoro e le conseguenze sulla salute
	Modalità di realizzazione	Analisi statistica dei dati del sistema informativo WHIP-Salute
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	ASL TO3 - Regione Piemonte
	Stakeholder di riferimento	Direzioni e Unità operative INMP, partner nazionali pubblici e privati, Amministrazioni centrali, Regioni, Enti locali, Altri enti del Servizio sanitario nazionale, Associazioni
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1 Report contenente i risultati delle analisi statistiche
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1 Sito istituzionale, server, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium "
OO.2	Finalità	Valutazione delle disuguaglianze nella mortalità degli immigrati
	Modalità di realizzazione	Analisi statistica dei dati del sistema longitudinale Istat basato sul censimento della popolazione 2011
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	ISTAT
	Stakeholder di riferimento	Direzioni e Unità operative INMP, partner nazionali pubblici e privati, Amministrazioni centrali, Regioni, Enti locali, Altri enti del Servizio sanitario nazionale, Associazioni
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1 Report tabellare contenente rischi relativi di mortalità generale e per macro causa tra gli immigrati residenti confrontata con quella dei cittadini italiani
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1 Sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium "



<b>U.O.C.</b>	Rapporti internazionali con le regioni e gestione del ciclo di progetto
<b>U.O.S.</b>	Epidemiologia
<b>Codice U.O.S.</b>	IRP/EP
<b>Responsabile</b>	Alessio Petrelli
<b>Anno</b>	2020

OO.3	<b>Finalità</b>	Promuovere la salute e favorire l'accesso al servizio sanitario ai rom, sinti e caminanti	
	<b>Modalità di realizzazione</b>	Raccolta di documentazione relativa ai programmi di educazione alla salute	
	<b>Vincoli</b>		
	<b>Criticità</b>	Nessuna	
	<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>		
	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Direzioni e Unità operative INMP, Associazioni del privato sociale, altri enti del Servizio sanitario nazionale, Regioni e Enti locali, <i>partner</i> nazionali pubblici e privati, Amministrazioni centrali.	
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.3.1.1	Valutazione e classificazione di materiale relativo all'educazione alla salute per rom,sinti e caminanti
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.3.1.1	Sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium "

<b>Codice</b>	<b>Note</b>

<b>Risorse umane</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Numero</b>
Responsabile U.O.S.	1,00
Dirigenti Area III e IV	2,60
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	3,00
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>6,60</b>

<b>Risorse finanziarie</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti, incluse le risorse sui Progetti interregionali per l'OENES)	€ 753.049
<b>Totale</b>	<b>€ 753.049</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile U.O.S.</b>	
<b>Firma Direttore U.O.C.</b>	

<b>U.O.C.</b>	Rapporti internazionali con le regioni e gestione del ciclo di progetto
<b>U.O.S.</b>	Salute globale e cooperazione sanitaria
<b>Codice U.O.S.</b>	IRP/SGC
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Gestione di progetti di salute globale	Promuovere la salute delle popolazioni svantaggiate attraverso la realizzazione di azioni finalizzate alla riduzione delle disuguaglianze in salute	60,00	1	N. attività realizzate / N. attività pianificate	100,00	1,00	1,00
OO.2		Supportare Enti sanitari e non nell'erogare assistenza sanitaria alle fasce di popolazione svantaggiate	40,00	1	Piano operativo	60,00	Non presente (n.p.)	1,00
				2	Dichiarazione di avvio delle attività	40,00	n.p.	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori		
OO.1	Finalità	Attuazione di azioni di salute globale in contesti sia italiani che internazionali
	Modalità di realizzazione	Realizzazione delle attività pianificate nel quadro della <i>Joint Action on Health Equity Europe (Jahee)</i>
	Vincoli	Collaborazione dei <i>partner</i> esterni individuati
	Criticità	Partecipazione all'azione da parte degli enti coinvolti
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione generale; Direzione sanitaria; UOC coordinamento scientifico; UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto; UOS epidemiologia
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	ISS e tutti i <i>partner</i> italiani e stranieri coinvolti nella realizzazione delle azioni della <i>Jahee</i>
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1 È un indicatore di risultato rappresentato dalle attività realizzate in rapporto a quelle pianificate nel periodo di riferimento
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1 <i>Server</i> struttura (documentazione di progetto, verbali riunioni), posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> "
OO.2	Finalità	Attuazione di azioni di salute globale in contesti sia italiani che internazionali
	Modalità di realizzazione	Progetto di salute globale a Rosarno (Reggio Calabria) o altro territorio che esprime indice elevato di deprivazione socio-economica
	Vincoli	Disponibilità e celerità degli atti da parte della Azienda Sanitaria competente
	Criticità	Ritardi nella predisposizione di atti necessari da parte di soggetti esterni non riconducibili alla UOS
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione generale; Direzione sanitaria; UOC coordinamento scientifico; UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto; UOS epidemiologia
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/Utenti, Regione, Ente locale e Azienda sanitaria territoriale
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1 È un indicatore di risultato rappresentato dal Piano operativo per un intervento di supporto ai servizi sanitari nell'erogazione di prestazioni a favore della popolazione locale
Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	<i>Server</i> struttura (documentazione di progetto, verbali riunioni), posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> "
	OO.2.I.2	<i>Server</i> struttura (documentazione di progetto, verbali riunioni), posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> "

Codice	Note



<b>Risorse umane</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Numero</b>
Responsabile U.O.S.	
Dirigenti Area III e IV	1,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	1,00
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>2,00</b>

<b>Risorse finanziarie</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti, incuse le risorse sul progetto IR 2015 - Salute globale)	€ 427.951
<b>Totale</b>	<b>€ 427.951</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile U.O.S.</b>	
<b>Firma Direttore U.O.C.</b>	

<b>U.O.C.</b>	Coordinamento scientifico
<b>Codice U.O.C.</b>	CS
<b>Responsabile</b>	Andrea Cavani
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Promozione della metodologia della ricerca	Assicurare l'addestramento del personale impiegato nel Laboratorio di Ricerca nonché l'aggiornamento del personale coinvolto nella ricerca dell'Istituto	35,00	1	N. nuove metodiche testate a regime / N. metodiche previste	40,00	1,00	1,00
				2	N. seminari sulla metodologia della ricerca	60,00	2,00	2,00
OO.2	Mantenimento dei rapporti di collaborazione con Enti di ricerca e con attori territoriali	Promuovere l'interazione dell'Istituto con altri centri di ricerca nazionali ed internazionali	10,00	1	N. collaborazioni con Istituzioni e/o altri enti di ricerca attivate	100,00	1,00	1,00
C.1.1	Assicurare la tempestiva attuazione del Programma della ricerca, con particolare riferimento all'area della ricerca clinica e traslazionale		40,00	1	N. progetti in esecuzione presso il laboratorio di ricerca	60,00	3,00	4,00
				2	N. protocolli di studio approvati dal Comitato Etico di riferimento / N. protocolli sottoposti	40,00	1,00	1,00
C.1.2	Migliorare le conoscenze scientifiche del personale dell'INMP attraverso l'attivazione di gruppi di studio multidisciplinari		15,00	1	N. incontri di <i>data club</i> e <i>journal club</i>	100,00	6,00	6,00
			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Rendere il laboratorio dell'Istituto interamente operativo e assicurare le competenze del personale coinvolto nella ricerca	
	Modalità di realizzazione	Addestramento del personale di laboratorio con verifica dell'applicazione dei protocolli sperimentali ai progetti in esecuzione, svolgimento di incontri formativi sulla metodologia di ricerca, acquisizione del materiale di laboratorio attraverso le procedure di acquisto normativamente previste	
	Vincoli	Tempi delle procedure amministrative di acquisto per il materiale del laboratorio, disponibilità di spazi per incontri di addestramento, rispetto della turnistica del personale sanitario	
	Criticità	Ritardi nelle procedure, mancata collaborazione con altre strutture interne/esterne all'Istituto	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio, UOS Formazione ed ECM, UOC Prevenzione sanitaria, UOC Odontoiatria sociale	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	La metodica di laboratorio costituisce il presupposto essenziale per l'attività di ricerca. L'indicatore, pertanto, evidenzia il n. di metodiche a regime rispetto alle metodiche previste
		OO.1.I.2	La formazione del personale è funzionale all'acquisizione della corretta metodologia da applicare nell'ambito delle diverse attività progettuali. L'indicatore rappresenta il numero degli incontri formativi da svolgere
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Archivio documentale e quaderni di attività di laboratorio	
	OO.1.I.2	Archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su server	
OO.2	Finalità	Aumentare la visibilità dell'Istituto in ambito scientifico	
	Modalità di realizzazione	Collaborazioni con altre Istituzioni e/o enti di ricerca nazionali e internazionali	
	Vincoli	Piena operatività del laboratorio di ricerca	
	Criticità	Ritardi nelle procedure, mancata collaborazione con altre strutture interne/esterne all'Istituto	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Enti di ricerca	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Organizzazioni nazionali e internazionali, Università, Associazioni, Enti <i>no profit</i> , Organi di informazione	
	Descrizione degli indicatori	OO.2I.1	N. Istituzioni e/o enti di ricerca nazionali e internazionali coinvolti nella collaborazione su progetti di ricerca
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> "



<b>U.O.C.</b>	Coordinamento scientifico
<b>Codice U.O.C.</b>	CS
<b>Responsabile</b>	Andrea Cavani
<b>Anno</b>	2020

C.1.1	Finalità	Attuazione delle progettualità medica e biomedica previste dal Piano triennale della ricerca		
	Modalità di realizzazione	Applicazione dei protocolli previsti		
	Vincoli	Partecipazione delle strutture coinvolte, disponibilità della strumentazione e dei materiali di laboratorio nei tempi utili allo svolgimento e al completamento delle progettualità		
	Criticità	Mancata partecipazione delle strutture coinvolte		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio, UOC Prevenzione sanitaria, UOC Odontoiatria sociale		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comitato Etico Istituto superiore di sanità (ISS), Enti finanziatori, Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	C.1.1.I.1	N. progetti in esecuzione presso il laboratorio di ricerca	
		C.1.1.I.2	N. protocolli di studio approvati dal Comitato Etico di riferimento / N. protocolli sottoposti	
Fonti di misura degli indicatori	C.1.1.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", archivio documentale e quaderni di attività di laboratorio		
	C.1.1.I.2	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"		
C.1.2	Finalità	Miglioramento della divulgazione scientifica dell'Istituto e dell'attività di ricerca		
	Modalità di realizzazione	Promozione e attivazione dei gruppi e coordinamento delle attività		
	Vincoli	Partecipazione delle strutture coinvolte, disponibilità degli spazi, rispetto della turnistica del personale coinvolto		
	Criticità	Mancata partecipazione delle strutture coinvolte		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOC Prevenzione sanitaria, UOC Odontoiatria sociale, UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Enti finanziatori, Cittadini/utenti, Personale		
	Descrizione degli indicatori	C.1.2.I.1	N. di Incontri di <i>data club</i> e <i>journal club</i>	
	Fonti di misura degli indicatori	C.1.2.I.1	Posta elettronica, cartelle elettroniche condivise	

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
Comparto Cat. C e B	1,00
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>2,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 400.292
<b>Totale</b>	<b>€ 400.292</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore</b>	
<b>Firma Direttore INMP</b>	

<b>U.O.C.</b>	Coordinamento scientifico
<b>U.O.S.</b>	Formazione ed ECM
<b>Codice U.O.S.</b>	CS/FE
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Gestione delle attività di formazione rivolta all'esterno, ECM e non	Realizzare attività formative rivolte all'esterno ECM e non ECM secondo il Piano della formazione dell'Istituto	50,00	1	N. eventi formativi accreditati svolti / N. eventi formativi previsti	60,00	0,80	0,70
				2	N. eventi formativi non ECM svolti / N. eventi formativi non ECM previsti	40,00	1,00	0,80
OO.2	Gestione delle attività di formazione rivolta al personale dell'istituto	Realizzare attività formativa obbligatoria e complementare secondo il piano della formazione per il personale dell'Istituto	30,00	1	N. eventi obbligatori svolti / N. eventi pianificati	60,00	0,71	1,00
				2	N. eventi complementari svolti / N. eventi richiesti	40,00	0,80	0,80
OO.3	Ciclo del passivo	Assicurare la tempestività dei pagamenti nel rispetto delle scadenze normativamente previste, per gli acquisti di competenza	20,00	1	Tempestività dei pagamenti sugli acquisti di competenza	60,00	-51,69	<=0
				2	N. fatture non sospese pagate oltre la scadenza	40,00	0,00	0,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Accrescere le conoscenze e le competenze degli operatori sanitari e socio-sanitari nell'ambito delle materie di competenza dell'Istituto	
	Modalità di realizzazione	Elaborazione e approvazione del Piano Annuale ECM e del Piano della Formazione, accreditamento eventi, organizzazione, liquidazione contributo ECM, redazione di reportistica e rilascio attestati ECM	
	Vincoli	Normativa in materia di Educazione Continua in Medicina (ECM)	
	Criticità	Assenza o scarsa produzione di documentazione da parte dei soggetti coinvolti necessaria per l'accreditamento, nei tempi e nei modi previsti. Mancato riscontro di collaborazione da parte di altre strutture interne e/o esterne	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative	
	Stakeholder di riferimento	Agenas, Discenti, Relatori, Direzioni, Comitato Scientifico INMP	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1	E' una percentuale data dal rapporto tra il numero di eventi formativi accreditati svolti nell'anno 2020 rispetto al numero di quelli previsti nell'ambito del piano annuale ECM. La normativa in materia di ECM prevede che il <i>provider</i> realizzi almeno il 50% del piano annuale ECM, per cui si è definito un valore atteso pari al 70% per attestarsi a un livello di <i>performance</i> migliore. Il rapporto si riferisce al numero di eventi ECM erogati e previsti nel periodo che va dal 1° gennaio al 31 dicembre 2020.
		OO.1.1.2	E' una percentuale data dal rapporto tra il numero di eventi formativi non ECM svolti nell'anno 2020 e il numero di quelli previsti nell'ambito del piano della formazione dell'Istituto. Il rapporto si riferisce al numero di eventi non ECM erogati e previsti nel periodo che va dal 1° gennaio al 31 dicembre 2020.
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1	Sistema informativo: portale Agenas ( <a href="http://www.agenas.it">www.agenas.it</a> ), archivi elettronici condivisi	
	OO.1.1.2	Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale	
Finalità	Accrescere le conoscenze e le competenze dei dipendenti in materia di formazione obbligatoria e complementare		
Modalità di realizzazione	Programmazione ed erogazione di attività di formazione obbligatoria e attività di formazione complementare		
Vincoli	Collaborazione da parte delle strutture interessate anche esterne all'amministrazione		
Criticità	Mancata collaborazione di strutture interne e/o esterne all'amministrazione		
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative		

<b>U.O.C.</b>	Coordinamento scientifico
<b>U.O.S.</b>	Formazione ed ECM
<b>Codice U.O.S.</b>	CS/FE
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OO.2	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Discenti, Relatori, Direzioni		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.2.1.1	E' un rapporto tra il N. di corsi attivati rispetto al N. di corsi richiesti per la formazione obbligatoria del personale	
		OO.2.1.2	E' un rapporto tra il N. di corsi attivati rispetto al N. di corsi richiesti per la formazione complementare del personale	
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.2.1.1	Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale	
OO.2.1.2		Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale		
OO.3	<b>Finalità</b>	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento normativamente previsti		
	<b>Modalità di realizzazione</b>	Presidio delle diverse fasi del ciclo passivo per gli acquisti di competenza, conformemente alle tempistiche previste dalla documentazione sul ciclo passivo disponibile nella cartella condivisa SERVERSQL\Documentazione JSIS\JSIAC (Allegato B)		
	<b>Vincoli</b>			
	<b>Criticità</b>			
	<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	UOS Contabilità e Bilancio		
	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Fornitori, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Direzioni, Unità operative		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.3.1.1	Lo schema per la pubblicazione dell'indicatore è stato definito dall'articolo 9 del D.P.C.M. del 22 settembre 2014, limitatamente agli acquisti di competenza della UOS. Di seguito l'algoritmo di calcolo: $\Sigma$ (giorni compresi tra data pagamento e data scadenza fattura)* importo fattura / $\Sigma$ importi pagati	
		OO.3.1.2	N. di fatture pagate oltre la scadenza (fissata normativamente a 60 gg per gli enti del Servizio sanitario nazionale), escludendo quelle sospese in attesa di chiarimenti da parte del fornitore	
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.3.1.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC	
		OO.3.1.2	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC	

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	1,60
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>1,60</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 143.530
<b>Totale</b>	<b>€ 143.530</b>

<b>U.O.C.</b>	Coordinamento scientifico
<b>U.O.S.</b>	Salute e mediazione transculturale
<b>Codice U.O.S.</b>	CS/SMT
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Promozione del curriculum educativo formativo del mediatore transculturale in ambito sanitario	Definire un modello transculturale di presa in carico del paziente straniero	40,00	1	Documento sul modello di presa in carico transculturale integrato su tematiche specifiche	50,00	1,00	1,00
				2	Pubblicazione scientifica sulla mediazione transculturale	50,00	Non presente (n.p.)	1,00
OO.2		Migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e sociale erogata	30,00	1	N. incontri di approfondimento su tematiche specifiche per la mediazione	100,00	3,00	3,00
OO.3	Gestione e valorizzazione dei mediatori trans-culturali	Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'attività di mediazione transculturale presso il poliambulatorio INMP	30,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	35,00	>4	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	>4	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	40,00	>4	>4
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Supportare la produzione di evidenze per la definizione del <i>core curriculum</i> del mediatore in ambito sanitario	
	Modalità di realizzazione	Partecipazione a gruppi multidisciplinari per lo studio del modello di presa in carico con approccio transculturale del paziente straniero, raccolta e stesura di documentazione tecnico-divulgativa e scientifica	
	Vincoli	Collaborazione delle altre strutture coinvolte	
	Criticità	Mancata partecipazione delle strutture coinvolte, limiti imposti da <i>stakeholder</i> esterni e/o interni	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1	Il documento descrittivo del modello di presa in carico del paziente straniero già realizzato lo scorso anno, relativamente alla mediazione transculturale, verrà integrato su ulteriori tematiche specifiche di interesse
		OO.1.1.2	Articolo scientifico sui temi della mediazione transculturale da pubblicare su riviste scientifiche nazionali o internazionali
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1	Archivi documentali, posta elettronica
OO.1.1.2		Archivi documentali, posta elettronica	
OO.2	Finalità	Coinvolgimento e crescita dei mediatori per l'attività istituzionale dell'unità, con particolare riguardo alla qualità dell'assistenza socio-sanitaria erogata	
	Modalità di realizzazione	Organizzazione di incontri per l'approfondimento di tematiche specifiche per i mediatori, a seconda delle necessità, sull'adeguatezza della presa in carico transculturale del paziente straniero	
	Vincoli	Partecipazione delle strutture coinvolte, disponibilità degli spazi, rispetto della turnistica del personale sanitario	
	Criticità	Mancata partecipazione del personale sanitario e dei mediatori, limiti imposti da <i>stakeholder</i> esterni e/o interni	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1	Numero di incontri svolti nell'arco dell'anno

<b>U.O.C.</b>	Coordinamento scientifico
<b>U.O.S.</b>	Salute e mediazione transculturale
<b>Codice U.O.S.</b>	CS/SMT
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	Archivi documentali, posta elettronica	
OO.3	Finalità	Raggiungimento di elevati livelli di qualità percepita nell'attività di mediazione transculturale, finalizzata alla presa in carico e cura delle popolazioni fragili		
	Modalità	Rilevazione del grado di soddisfazione degli assistiti circa l'attività di mediazione transculturale ricevuta, attraverso la somministrazione di un questionario di <i>customer satisfaction</i> anonimo a campione		
	Vincoli			
	Criticità	Mancata partecipazione delle strutture coinvolte		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Ufficio relazioni col pubblico (URP), Direzione sanitaria, UOC Prevenzione sanitaria, UOC Odontoiatria sociale		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative, Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa l'attività di mediazione transculturale ricevuta in relazione alla dimensione "accoglienza e disponibilità all'ascolto"	
		OO.3.I.2	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa l'attività di mediazione transculturale ricevuta in relazione alla dimensione "chiarezza delle informazioni"	
OO.3.I.3		Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa l'attività di mediazione transculturale ricevuta in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"		
Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite i questionari di <i>customer satisfaction</i>			

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	1,00
Dirigenti Area III e IV	1,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	0,30
Comparto Cat. C	
Comparto Cat. BS	13,00
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>15,30</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 648.675
<b>Totale</b>	<b>€ 648.675</b>

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>Codice U.O.C.</b>	PS
<b>Responsabile</b>	Angelo Barbato
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica medica e psicologica con approccio interdisciplinare	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	10,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	Non presente (n.p.)	2
OO.2		Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	20,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,73	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	4,68	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,79	>4
OO.3		Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa	15,00	1	N. prestazioni ambulatoriali UOC PS/ N. unità dirigenti sanitari UOC PS espresse in <i>full time equivalent</i> (FTE)	100,00	Non disponibile (n.d.)	3.675,00
OO.4	Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica <i>Lean</i>	15,00	1	N. mappature <i>stream value</i> / N. processi specialistici afferenti all'unità	50,00	n.p.	1	
			2	N. processi riorganizzati / N. mappature <i>stream value</i> realizzate	50,00	n.p.	1	
D.1.1	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali	20,00	1	N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni	50,00	n.d.	0,70	
D.1.2	Consolidare l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale / pediatri a sostegno delle cronicità	20,00	1	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	50,00	20,00	20,00	
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori		
OO.1	Finalità	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto
	Modalità di realizzazione	Elaborazione, verifica e stesura di resoconti a carattere scientifico circa ipotesi di ricerca collegate all'erogazione di prestazioni sanitarie
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOC Coordinamento Scientifico
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comunità scientifica, cittadini/utenti
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1 N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1 Posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> ", sito istituzionale
OO.2	Finalità	Raggiungimento di elevati livelli di qualità percepita di assistenza socio-sanitaria finalizzata alla presa in carico e cura delle popolazioni fragili
	Modalità di realizzazione	Rilevazione del grado di soddisfazione degli assistiti circa le prestazioni ricevute, attraverso la somministrazione di un questionario di <i>customer satisfaction</i> anonimo a campione
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Salute e mediazione transculturale, UOS Sistema informativo e statistico
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1 Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche e infermieristiche e i colloqui psicologici in relazione alla dimensione "accoglienza e disponibilità all'ascolto"
	OO.2.I.2 Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche e infermieristiche e i colloqui psicologici in relazione alla dimensione "chiarezza delle informazioni"	

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria		
<b>Codice U.O.C.</b>	PS		
<b>Responsabile</b>	Angelo Barbato		
<b>Anno</b>	2020		
	OO.2.I.3	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche e infermieristiche e i colloqui psicologici in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"	
	Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite i questionari di <i>customer satisfaction</i>	
OO.3	Finalità	Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa. Per il 2020 è previsto un aumento del 5% delle prestazioni erogate	
	Modalità di realizzazione	Definizione e condivisione dei volumi di prestazioni annue da realizzare, in base ai dati storici, e monitoraggio mensile delle prestazioni realizzate. Le prestazioni sono state ponderate in funzione della rispettiva durata	
	Vincoli		
	Criticità	Occorre che l'erogazione delle prestazioni nell'ambito dei progetti sia uniforme nel corso dell'anno e che siano attivate procedure di reclutamento proattive	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Rapporto tra N. prestazioni ambulatoriali fornite dai dirigenti sanitari UOC PS e N. unità di dirigenti sanitari UOC PS espressi in <i>full time equivalent</i>
	Fonti di misura degli indicatori	Sistema Nausica, atti Direzione sanitaria, elaborazioni mensili sulle prestazioni ambulatoriali	
OO.4	Finalità	Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo un'ottica <i>Lean</i> , riducendo i tempi delle fasi a basso valore	
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di attività di gestione dei processi di specialità in ottica <i>Lean</i> : 1) Analisi e mappatura dei processi esistenti; 2) Elaborazione riorganizzazione dei processi secondo valore. La fase di analisi e mappatura dei processi esistenti deve essere completata entro il 31 maggio 2020	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1	N. mappature <i>stream value</i> dei processi specialistici / N. processi specialistici afferenti all'unità complessa PS
		OO.4.I.2	N. processi riorganizzati secondo valore / N. mappature <i>stream value</i> realizzate precedentemente
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	
	OO.4.I.2	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	
D.1.1	Finalità	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali, coerentemente alla <i>mission</i> dell'Istituto e rispettando gli <i>standard</i> qualitativi definiti nella Carta dei servizi	
	Modalità di realizzazione	Registrazione sul sistema informatico Nausica delle prestazioni erogate a favore di pazienti STP/ENI/esenti per reddito con un grado di completezza accettabile delle informazioni cliniche; include altresì la completa notifica dei casi di malattie infettive soggette a notifica ai sensi della vigente normativa	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	D.1.1.I.1	Percentuale di prestazioni ambulatoriali a favore di pazienti STP, ENI, esenti per reddito sul n. totale di prestazioni ambulatoriali
Fonti di misura degli indicatori	D.1.1.I.1	Sistema informativo per l'assistenza specialistica (SIAS), sistema Nausica, cartelle elettroniche condivise	
D.1.2	Finalità	Promuovere l'attività di prevenzione primaria, secondaria e di promozione della salute dei migranti anche all'esterno dell'Istituto, presso centri di accoglienza, comunità etniche, medici di medicina generale / pediatri	
	Modalità di realizzazione	Uscite da svolgersi con personale medico dell'Istituto, avvalendosi del personale di mediazione transculturale. Utilizzo dell'ambulatorio mobile ove necessario	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Salute e mediazione transculturale	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	D.1.2.I.1	Giornate di prevenzione da svolgere all'esterno dell'Istituto

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>Codice U.O.C.</b>	PS
<b>Responsabile</b>	Angelo Barbato
<b>Anno</b>	2020

Fonti di misura degli indicatori	D.1.2.I.1	Sistema Nausica, registrazioni su modulistica apposita cartacea
----------------------------------	-----------	---

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	4,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS 0,50
Comparto Cat. C e B	1,00
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>6,50</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 683.849
<b>Totale</b>	<b>€ 683.849</b>



<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>U.O.S.</b>	Polispecialistica e professioni sanitarie
<b>Codice U.O.S.</b>	PS/PP
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica medica e psicologica con approccio interdisciplinare	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali	20,00	1	N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni	100,00	Non disponibile (n.d.)	0,70
OO.2		Consolidare l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale / pediatri a sostegno delle cronicità	20,00	1	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	100,00	20,00	20,00
OO.3		Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	10,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste <b>impattate</b>	100,00	Non presente (n.p.)	4,00
OO.4		Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	20,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,72	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	4,66	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,78	>4
OO.5		Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa	10,00	1	N. prestazioni ambulatoriali / N. unità dirigenti sanitari espresse in <i>full time equivalent</i> (FTE)	100,00	n.d.	3.052,41
OO.6		Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica <i>Lean</i>	20,00	1	N. mappature <i>stream value</i> / N. processi specialistici afferenti all'unità	50,00	n.p.	1,00
				2	N. processi riorganizzati / N. mappature <i>stream value</i> realizzate	50,00	n.p.	0,70
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori		
OO.1	Finalità	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali, coerentemente alla <i>mission</i> dell'Istituto e rispettando gli <i>standard</i> qualitativi definiti nella Carta dei servizi
	Modalità di realizzazione	Registrazione sul sistema informatico Nausica delle prestazioni erogate a favore di pazienti STP/ENI/esenti per reddito con un grado di completezza accettabile delle informazioni cliniche; include altresì la completa notifica dei casi di malattie infettive soggette a notifica ai sensi della vigente normativa
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1 N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1 Sistema Nausicaa, atti Direzione sanitaria, elaborazioni mensili sulle prestazioni ambulatoriali
OO.2	Finalità	Promuovere l'attività di prevenzione primaria, secondaria e di promozione della salute dei migranti anche all'esterno dell'Istituto, presso centri di accoglienza, comunità etniche, medici di medicina generale / pediatri
	Modalità di realizzazione	Uscite da svolgersi con personale medico dell'Istituto, avvalendosi del personale di mediazione transculturale. Utilizzo dell'ambulatorio mobile ove necessario
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Salute e mediazione transculturale
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria		
<b>U.O.S.</b>	Polispecialistica e professioni sanitarie		
<b>Codice U.O.S.</b>	PS/PP		
<b>Responsabile</b>			
<b>Anno</b>	2020		
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1	Giornate di prevenzione da svolgere all'esterno dell'Istituto
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1	Sistema Nausica. RegISTRAZIONI su modulistica apposita cartacea
OO.3	Finalità	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	
	Modalità di realizzazione	Elaborazione, verifica e stesura di resoconti a carattere scientifico circa ipotesi di ricerca collegate all'erogazione di prestazioni sanitarie	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOC Coordinamento Scientifico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comunità scientifica	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.1.1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.1.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", sito istituzionale
OO.4	Finalità	Raggiungimento di elevati livelli di qualità percepita di assistenza socio-sanitaria finalizzata alla presa in carico e cura delle popolazioni fragili	
	Modalità di realizzazione	Rilevazione del grado di soddisfazione degli assistiti circa le prestazioni ricevute, attraverso la somministrazione di un questionario di <i>customer satisfaction</i> anonimo a campione	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Salute e mediazione transculturale, UOS Sistema informativo e statistico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.1.1	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche e infermieristiche in relazione alla dimensione "accoglienza e disponibilità all'ascolto"
		OO.4.1.2	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa prestazioni mediche e infermieristiche in relazione alla dimensione "chiarezza delle informazioni"
OO.4.1.3		Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa prestazioni mediche e infermieristiche in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"	
Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite i questionari di <i>customer satisfaction</i>		
OO.5	Finalità	Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa. Per il 2020 è previsto un aumento del 5% delle prestazioni erogate	
	Modalità di realizzazione	Definizione e condivisione dei volumi di prestazioni annue da realizzare, in base ai dati storici, e monitoraggio mensile delle prestazioni realizzate. Le prestazioni sono state ponderate in funzione della rispettiva durata	
	Vincoli		
	Criticità	Occorre che l'erogazione delle prestazioni nell'ambito dei progetti sia uniforme nel corso dell'anno e che siano attivate procedure di reclutamento proattive	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comunità scientifica, cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.5.1.1	Rapporto tra N. prestazioni ambulatoriali e N. unità di dirigenti sanitari espressi in <i>full time equivalent</i> . Tale rapporto indica il numero di prestazioni per operatore dirigente a tempo pieno in un anno
	Fonti di misura degli indicatori	OO.5.1.1	Sistema Nausicaa, atti Direzione sanitaria, elaborazioni mensili sulle prestazioni ambulatoriali
OO.6	Finalità	Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo un'ottica <i>Lean</i> , riducendo i tempi delle fasi a basso valore	
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di attività di gestione dei processi di specialità in ottica <i>Lean</i> :	
		1) Analisi e mappatura dei processi esistenti; 2) Elaborazione riorganizzazione dei processi secondo valore. La fase di analisi e mappatura dei processi esistenti deve essere completata entro il 31 maggio 2020	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.6.1.1	N. mappature <i>stream value</i> dei processi specialistici / N. processi specialistici afferenti all'unità semplice PS/PP
OO.6.1.2		N. processi riorganizzati secondo valore / N. mappature <i>stream value</i> realizzate precedentemente	

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>U.O.S.</b>	Polispecialistica e professioni sanitarie
<b>Codice U.O.S.</b>	PS/PP
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

Fonti di misura degli indicatori	OO.6.I.1	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>
	OO.6.I.2	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>

Codice	Note

Risorse umane		
Descrizione	Numero	
Responsabile U.O.S.	1,00	
Dirigenti Area III e IV	9,00	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS	0,30
		6,40
Comparto Cat. C		
Comparto Cat. B (coadiutore amministrativo / operatore socio sanitario)	1,00	
Personale in altre tipologie di contratto		
Agenzia di somministrazione		
Consulenti esterni		
<b>Totale</b>	<b>17,70</b>	

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 1.794.409
<b>Totale</b>	<b>€ 1.794.409</b>

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>U.O.S.</b>	Salute mentale
<b>Codice U.O.S.</b>	PS/SM
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica medica e psicologica con approccio interdisciplinare	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	10,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	Non presente (n.p.)	2,00
OO.2		Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	35,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,67	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	4,55	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,60	>4
OO.3		Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa	35,00	1	N. prestazioni ambulatoriali / N. unità dirigenti sanitari espresse in <i>full time equivalent</i> (FTE)	50,00	1.816,33	2.008,13
OO.4		Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica <i>Lean</i>	20,00	1	N. mappature <i>stream value</i> / N. processi specialistici afferenti all'unità	50,00	n.p.	1,00
				2	N. processi riorganizzati / N. mappature <i>stream value</i> realizzate	50,00	n.p.	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	
	Modalità di realizzazione	Elaborazione, verifica e stesura di resoconti a carattere scientifico circa ipotesi di ricerca collegate all'erogazione di prestazioni sanitarie	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOC Coordinamento Scientifico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comunità scientifica, cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> ", sito istituzionale
OO.2	Finalità	Raggiungimento di elevati livelli di qualità percepita di assistenza socio-sanitaria finalizzata alla presa in carico e cura delle popolazioni fragili	
	Modalità di realizzazione	Rilevazione del grado di soddisfazione degli assistiti circa le prestazioni ricevute, attraverso la somministrazione di un questionario di <i>customer satisfaction</i> anonimo a campione	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Salute e mediazione transculturale, UOS Sistema informativo e statistico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa i colloqui psicologici in relazione alla dimensione "accoglienza e disponibilità all'ascolto"
OO.2.I.2		Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa i colloqui psicologici in relazione alla dimensione "chiarezza delle informazioni"	
OO.2.I.3		Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa i colloqui psicologici in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"	
Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite i questionari di <i>customer satisfaction</i>		

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>U.O.S.</b>	Salute mentale
<b>Codice U.O.S.</b>	PS/SM
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OO.3	Finalità	Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa. Per il 2020 è previsto un aumento del 5% delle prestazioni erogate		
	Modalità di realizzazione	Definizione e condivisione dei volumi di prestazioni annue da realizzare, in base ai dati storici, e monitoraggio mensile delle prestazioni realizzate. Le prestazioni sono state ponderate in funzione della rispettiva durata		
	Vincoli			
	Criticità	Occorre che l'erogazione delle prestazioni nell'ambito dei progetti sia uniforme nel corso dell'anno e che siano attivate procedure di reclutamento proattive		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )			
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Rapporto tra N. prestazioni ambulatoriali e N. unità di dirigenti sanitari espressi in <i>full time equivalent</i> . Tale rapporto indica il numero di prestazioni per operatore dirigente a tempo pieno in un anno	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sistema Nausicaa, atti Direzione sanitaria, elaborazioni mensili sulle prestazioni ambulatoriali	
OO.4	Finalità	Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo un'ottica <i>Lean</i> , riducendo i tempi delle fasi a basso valore		
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di attività di gestione dei processi di specialità in ottica <i>Lean</i> : 1) Analisi e mappatura dei processi esistenti; 2) Elaborazione riorganizzazione dei processi secondo valore. La fase di analisi e mappatura dei processi esistenti deve essere completata entro il 31 maggio 2020		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1	N. mappature <i>stream value</i> dei processi specialistici / N. processi specialistici afferenti all'unità semplice PS/SM	
		OO.4.I.2	N. processi riorganizzati secondo valore / N. mappature <i>stream value</i> realizzate precedentemente	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>		
	OO.4.I.2	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>		

Codice	Note

Risorse umane		
Descrizione		Numero
Responsabile U.O.S.		
Dirigenti Area III e IV		4,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS	0,10
Comparto Cat. C e B		1,50
Personale in altre tipologie di contratto		
Agenzia di somministrazione		
Consulenti esterni		
<b>Totale</b>		<b>5,60</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 423.231
<b>Totale</b>	<b>€ 423.231</b>

<b>U.O.C.</b>	Odontoiatria sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	OS
<b>Responsabile</b>	Luigi Baggi
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica di odontoiatria sociale	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	15,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	Non presente (n.p.)	2
OO.2		Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza socio-sanitaria	20,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,63	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	5,00	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,88	>4
OO.3		Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa	15,00	1	N. prestazioni protesiche/ N. unità dirigenti sanitari espresse in <i>full time equivalent</i> (FTE)	50,00	Non disponibile (n.d.)	285,00
				2	N. estrazioni/ N. unità dirigenti sanitari espresse in <i>full time equivalent</i> (FTE)	50,00	n.d.	393,75
OO.4		Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica <i>Lean</i>	30,00	1	N. mappature <i>stream value</i> / N. processi specialistici afferenti all'unità	50,00	n.p.	1
				2	N. processi riorganizzati / N. mappature <i>stream value</i> realizzate	50,00	n.p.	1
E.1.1		Consolidare la rete nazionale per l'odontoiatria sociale (OS)	20,00	1	Documento di indirizzo comune	50,00	n.p.	1,00
				2	Conferenza programmatica	50,00	n.p.	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	
	Modalità di realizzazione	Elaborazione, verifica e stesura di resoconti a carattere scientifico circa ipotesi di ricerca collegate all'erogazione di prestazioni sanitarie	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOC Coordinamento Scientifico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comunità scientifica, cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> ", sito istituzionale

<b>U.O.C.</b>	Odontoiatria sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	OS
<b>Responsabile</b>	Luigi Baggi
<b>Anno</b>	2020

OO.2	Finalità	Raggiungimento di elevati livelli di qualità percepita di assistenza socio-sanitaria finalizzata alla presa in carico e cura delle popolazioni fragili	
	Modalità di realizzazione	Rilevazione del grado di soddisfazione degli assistiti circa le prestazioni ricevute, attraverso la somministrazione di un questionario di <i>customer satisfaction</i> anonimo a campione	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Salute e mediazione transculturale, UOS Sistema informativo e statistico	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni odontoiatriche ricevute in relazione alla dimensione "accoglienza e disponibilità all'ascolto"
OO.2.I.2		Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni odontoiatriche ricevute in relazione alla dimensione "chiarezza delle informazioni"	
OO.2.I.3		Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni odontoiatriche ricevute in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"	
Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite i questionari di <i>customer satisfaction</i>		
OO.3	Finalità	Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso una medicina d'iniziativa. Per il 2020 è previsto un aumento del 5% delle prestazioni erogate	
	Modalità di realizzazione	Definizione e condivisione dei volumi di prestazioni annue da realizzare, in base ai dati storici, e monitoraggio mensile delle prestazioni realizzate	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti, Dipendenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Rapporto tra N. prestazioni ambulatoriali protesiche e gnatologiche (impianti e <i>bytes</i> ) e N. unità di dirigenti sanitari espressi in <i>full time equivalent</i> . Tale rapporto indica il numero di prestazioni per operatore dirigente a tempo pieno in un anno
OO.3.I.2		Rapporto tra N. estrazioni e N. unità di dirigenti sanitari espressi in <i>full time equivalent</i> . Tale rapporto indica il numero di prestazioni per operatore dirigente a tempo pieno in un anno	
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sistema Nausicaa, atti Direzione sanitaria, elaborazioni mensili sulle prestazioni ambulatoriali	
	OO.3.I.2	Sistema Nausicaa, atti Direzione sanitaria, elaborazioni mensili sulle prestazioni ambulatoriali	
OO.4	Finalità	Ottimizzare i processi produttivi specialistici secondo un'ottica <i>Lean</i> , riducendo i tempi delle fasi a basso valore	
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di attività di gestione dei processi di specialità in ottica <i>Lean</i> : 1) Analisi e mappatura dei processi esistenti; 2) Elaborazione riorganizzazione dei processi secondo valore. La fase di analisi e mappatura dei processi esistenti deve essere completata entro il 31 maggio 2020	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1	N. mappature <i>stream value</i> dei processi specialistici / N. processi specialistici afferenti all'unità complessa OS
OO.4.I.2		N. processi riorganizzati secondo valore / N. mappature <i>stream value</i> realizzate precedentemente	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	
	OO.4.I.2	Posta elettronica, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	



<b>U.O.C.</b>	Odontoiatria sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	OS
<b>Responsabile</b>	Luigi Baggi
<b>Anno</b>	2020

E.1.1	Finalità	Espandere a livello nazionale la rete per l'odontoiatria sociale (OS)		
	Modalità di realizzazione	Condivisione del documento predisposto con gli altri centri rilevanti presenti sul territorio		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, Centri di odontoiatria sociale		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	E.1.1.I.1	Documento di indirizzo comune	
		E.1.1.I.2	Conferenza programmatica	
Fonti di misura degli indicatori	E.1.1.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> ", sito istituzionale		
	E.1.1.I.2	Posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> ", sito istituzionale		

Codice	Note

Risorse umane		
Descrizione		Numero
Direttore U.O.C.		
Dirigenti Area III e IV		2,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS	0,10
		0,10
Comparto Cat. C e B		
Personale in altre tipologie di contratto		
Agenzia di somministrazione		
Consulenti esterni		
<b>Totale</b>		<b>2,20</b>

Risorse finanziarie		
Descrizione		Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)		€ 527.438
<b>Totale</b>		<b>€ 527.438</b>



U.O.C.	UOC Governance affari amministrativi e legali
Codice U.O.C.	AGL
Responsabile	Duilio Iacobucci
Anno	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Ciclo del passivo	Assicurare la tempestività dei pagamenti nel rispetto delle scadenze normativamente previste, per gli acquisti di competenza	20,00	1	Tempestività dei pagamenti sugli acquisti di competenza	60,00	-43,07	<=0
				2	N. fatture non sospese pagate oltre la scadenza	40,00	0,00	0,00
OO.2	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	20,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00
OO.3		Assicurare il rispetto delle scadenze normativamente previste per l'adozione del PTPCT e della Relazione del Responsabile PCT	20,00	1	Proposta Piano nei tempi previsti	60,00	1,00	1,00
OO.4		Perseguire i più elevati standard di trasparenza	20,00	2	Relazione RPCT pubblicata	40,00	1,00	1,00
OO.5	Manutenzione degli edifici e degli impianti	Rispettare tempi e costi nella realizzazione degli interventi di manutenzione degli edifici e degli impianti previsti	10,00	1	Grado di trasparenza dell'amministrazione	100,00	1,00	1,00
F.1.1	Assicurare il coordinamento delle attività per la mappatura dei processi delle varie strutture, ai fini della redazione del Piano triennale di digitalizzazione		10,00	1	N. processi amministrativi mappati nell'ottica della digitalizzazione / N. processi amministrativi da digitalizzare	100,00	Non presente (n.p.)	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento normativamente previsti	
	Modalità di realizzazione	Presidio delle diverse fasi del ciclo passivo per gli acquisti di competenza, conformemente alle tempistiche previste dalla documentazione sul ciclo passivo disponibile nella cartella condivisa SERVERSQL\Documentazione JSIS\JSIAC (Allegato B)	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Contabilità e Bilancio	
	Stakeholder di riferimento	Fornitori, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Direzioni, Unità operative	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	Lo schema per la pubblicazione dell'indicatore è stato definito dall'articolo 9 del D.P.C.M. del 22 settembre 2014, limitatamente agli acquisti di competenza della UOC. Di seguito l'algoritmo di calcolo: $\Sigma$ (giorni compresi tra data pagamento e data scadenza fattura)* importo fattura / $\Sigma$ importi pagati
		OO.1.I.2	N. di fatture pagate oltre la scadenza (fissata normativamente a 60 gg per gli enti del Servizio sanitario nazionale), escludendo quelle sospese in attesa di chiarimenti da parte del fornitore
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC	
	OO.1.I.2	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC	
OO.2	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Sistema informativo e statistico	
	Stakeholder di riferimento	Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), A.N.AC., Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	Gli obblighi di competenza sono descritti dettagliatamente nell'allegato n. 1 del PTPCT. L'indicatore misura la % di adempimento tempestivo degli stessi obblighi, per le parti di competenza della struttura
Fonti di misura degli indicatori		OO.2.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale

<b>U.O.C.</b>	UOC Governance affari amministrativi e legali
<b>Codice U.O.C.</b>	AGL
<b>Responsabile</b>	Duilio Iacobucci
<b>Anno</b>	2020

OO.3	Finalità	Assicurare l'adozione tempestiva del Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) e della Relazione a consuntivo da parte del Responsabile		
	Modalità di realizzazione	Coinvolgimento delle unità operative alla redazione del Piano e della Relazione del RPCT riferita all'anno precedente, assicurando il collegamento con il Piano della <i>performance</i>		
	Vincoli	Collaborazione delle unità operative coinvolte		
	Criticità	Risorse limitate, mancato rispetto dei tempi programmati da parte delle unità operative coinvolte, come pure della direzione strategica nell'adozione del Piano		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative		
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti, Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento funzione pubblica), Organismo indipendente di valutazione (OIV), Collegio sindacale, Sindacati, ANAC		
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Indicatore di risultato, costituito dalla proposta di delibera per il PTPCT da adottare nei termini normativamente previsti (31/01)	
		OO.3.I.2	Indicatore di risultato, costituito dalla pubblicazione della Relazione del RPCT riferita all'anno precedente, nei termini e secondo le modalità, anche telematiche, definite dall'ANAC	
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sezione pubblicità legale del sito istituzionale		
	OO.3.I.2	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale		
OO.4	Finalità	Fornire a tutti i possibili stakeholder le informazioni di interesse, adempiendo pienamente agli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. n. 33/2013		
	Modalità di realizzazione	Coinvolgimento delle unità operative responsabili per la trasmissione dei dati da pubblicare		
	Vincoli	Collaborazione delle unità operative coinvolte		
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative		
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti, Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento funzione pubblica), Organismo indipendente di valutazione (OIV), Collegio sindacale, Sindacati, ANAC		
	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1	Indicatore di risultato, definito dal Dipartimento della Funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per le funzioni di supporto (cfr. circolare DFP-0080611 del 30/12/2019). <b>Formula di calcolo:</b> al numeratore si considera la somma dei punteggi assegnati a ogni singola cella della griglia di rilevazione OIV sugli obblighi di pubblicazione; al denominatore si considera la somma dei punteggi massimi conseguibili per ciascuna cella	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale		
OO.5	Finalità	Assicurare il rispetto dei tempi e dei costi degli interventi di manutenzione degli edifici e degli impianti previsti per l'esercizio di riferimento		
	Modalità di realizzazione	Coordinamento delle attività tecniche di competenza e stesura degli atti deliberativi necessari per l'affidamento dei lavori		
	Vincoli	Autorizzazioni all'esecuzione dei lavori degli organi competenti		
	Criticità	Possibili ritardi del fornitore o di altri soggetti coinvolti nell' <i>iter</i> approvativo non attribuibili alla responsabilità della UOC		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, fornitore		
	Stakeholder di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.5.I.1	Per il 2020 gli interventi previsti sono 4: avvio dei lavori di ristrutturazione degli ambulatori nell'edificio A; ristrutturazione locali magazzino e risanamento degli intonaci esterni ammalorati della palazzina B; riqualificazione e messa a norma dei quadri elettrici; ristrutturazione dell'edificio ex inceneritore. L'indicatore è espresso dal rapporto tra il n. di interventi realizzati nel corso dell'anno e il n. di quelli previsti (verificando pure la coerenza dei dati di costo a consuntivo rispetto ai preventivi)	
Fonti di misura degli indicatori	OO.5.I.1	Sezione pubblicità legale del sito istituzionale, Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>		
F.1.1	Finalità	Mappare tutti i processi amministrativi nell'ottica della digitalizzazione		
	Modalità di realizzazione	Consulenza alle strutture e svolgimento delle attività necessarie a coordinare la mappatura di tutti i processi		
	Vincoli	Coinvolgimento di tutte le strutture		
	Criticità	Mancato rispetto dei tempi e/o ritardi non imputabili alla struttura e ascrivibili a terzi (Es: strutture coinvolte, UOS SIS)		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Strutture coinvolte		
	Stakeholder di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti		
	Descrizione degli indicatori	F.1.1.I.1	N. processi amministrativi mappati nell'ottica della digitalizzazione / N. processi amministrativi da digitalizzare	
Fonti di misura degli indicatori	F.1.1.I.1	Posta elettronica, Sistema documentale <i>Folium</i>		

<b>U.O.C.</b>	UOC Governance affari amministrativi e legali
<b>Codice U.O.C.</b>	AGL
<b>Responsabile</b>	Duilio Iacobucci
<b>Anno</b>	2020

<b>Codice</b>	<b>Note</b>

<b>Risorse umane</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Numero</b>
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	1,00
Comparto Cat. C	
	3,00
Coadiutore amministrativo	
Personale in altre tipologie di contratto (Co.co.co., Co.co.pro.)	
Agenzia di somministrazione	1,00
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>6,00</b>

<b>Risorse finanziarie</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 489.986
<b>Totale</b>	<b>€ 489.986</b>

<b>U.O.C.</b>	Governance affari amministrativi e legali
<b>U.O.S.</b>	Acquisizione beni e servizi, patrimonio
<b>Codice U.O.S.</b>	AGL/ABP
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Individuazione delle procedure per gli affidamenti di fornitura di beni e servizi	Migliorare la tempestività delle procedure per l'acquisizione delle forniture	30,00	1	Tempestività della disponibilità del bene/servizio acquisito	100,00	27,43	<= 30
OO.2	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	30,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00
OO.3		Assicurare il costante monitoraggio/aggiornamento dei Codici Identificativi di Gara (CIG) sul Sistema Informativo Monitoraggio Gare (SIMOG) dell'A.N.AC. in qualità di Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)	20,00	1	N. sanzioni A.N.AC.	100,00	0,00	0,00
OO.4	Ciclo del passivo	Assicurare la tempestività dei pagamenti nel rispetto delle scadenze normativamente previste, per gli acquisti di competenza	20,00	1	Tempestività dei pagamenti sugli acquisti di competenza	60,00	-43,62	<=0
				2	N. fatture non sospese pagate oltre la scadenza	40,00	0,00	0,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori		
OO.1	Finalità	Rendere più celere il processo di acquisizione dei beni e dei servizi
	Modalità di realizzazione	Collaborare più attivamente con le unità operative richiedenti, per limitare al minimo la fase istruttoria necessaria per definire in maniera analitica le richieste di acquisto e procedere tempestivamente con le successive procedure di
	Vincoli	
	Criticità	Completezza ed esaustività delle richieste di affidamento
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative
	Stakeholder di riferimento	Unità operative richiedenti, Fornitori, A.N.AC.
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1 N. medio di giorni intercorrenti tra la data della fornitura rispetto a quella dell'ultima richiesta completa, ponderato per l'importo della fornitura (IVA inclusa), affinché assumano un peso maggiore gli eventuali ritardi per le forniture più rilevanti
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1 Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC
OO.2	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Sistema informativo e statistico
	Stakeholder di riferimento	Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), A.N.AC., Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1 Gli obblighi di competenza sono descritti dettagliatamente nell'allegato n. 1 del PTPCT. L'indicatore misura la % di adempimento tempestivo degli stessi obblighi, per le parti di competenza della struttura
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1 Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale

<b>U.O.C.</b>	Governance affari amministrativi e legali
<b>U.O.S.</b>	Acquisizione beni e servizi, patrimonio
<b>Codice U.O.S.</b>	AGL/ABP
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OO.3	Finalità	Garantire il continuo aggiornamento del Sistema Informativo Monitoraggio Gare	
	Modalità di realizzazione	Aggiornamento tempestivo, verificando l'operato anche degli altri responsabili unici del procedimento (RUP)	
	Vincoli		
	Criticità	Disponibilità di personale amministrativo e tecnico, anche di altre strutture	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOC Gestione del personale e affari amministrativi, UOS Sistema informativo e statistico	
	Stakeholder di riferimento	Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), A.N.AC., Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	N. sanzioni A.N.AC.
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sistema Informativo Monitoraggio Gare (SIMOG) dell'A.NA.C., sistema di gestione documentale "Folium "
OO.4	Finalità	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento normativamente previsti	
	Modalità di realizzazione	Presidio delle diverse fasi del ciclo passivo per gli acquisti di competenza, conformemente alle tempistiche previste dalla documentazione sul ciclo passivo disponibile nella cartella condivisa SERVERSQL\Documentazione JSIS\JSIAC (Allegato B)	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Contabilità e Bilancio	
	Stakeholder di riferimento	Fornitori, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Direzioni, Unità operative	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1	Lo schema per la pubblicazione dell'indicatore è stato definito dall'articolo 9 del D.P.C.M. del 22 settembre 2014, limitatamente agli acquisti di competenza della UOS. Di seguito l'algoritmo di calcolo: $\Sigma$ (giorni compresi tra data pagamento e data scadenza fattura) * importo fattura / $\Sigma$ importi pagati
OO.4.I.2		N. di fatture pagate oltre la scadenza (fissata normativamente a 60 gg per gli enti del Servizio sanitario nazionale), escludendo quelle sospese in attesa di chiarimenti da parte del fornitore	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC	
	OO.4.I.2	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC	

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	
Dirigenti Area III e IV	1,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	1,00
Comparto Cat. C e B	1,00
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>3,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 971.463
<b>Totale</b>	<b>€ 971.463</b>

U.O.C.	Bilancio e gestione del personale
Codice U.O.C.	BP
Responsabile	
Anno	2020

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Gestione del ciclo di bilancio	Assicurare la redazione dei documenti di bilancio secondo le scadenze normativamente previste	30,00	1	N. documenti redatti nei tempi previsti / N. documenti previsti	100	1,00	1,00
OO.2	Gestione del personale	Assicurare la corretta gestione amministrativa del personale, attraverso la sottoscrizione dei contratti integrativi (dirigenza e comparto)	20,00	1	N. contratti integrativi sottoscritti	100,00	Non presente (n.p.)	2,00
OO.3		Incrementare la trasparenza interna e l'efficienza e garantire l'automazione del processo di gestione del personale	10,00	1	N. fascicoli del personale digitalizzati / N. dipendenti	100,00	n.p.	1,00
OO.4	Ciclo del passivo	Assicurare la tempestività dei pagamenti nel rispetto delle scadenze normativamente previste	20,00	1	Tempestività dei pagamenti	60,00	-32,50	<=0
				2	N. fatture non sospese pagate oltre la scadenza	40,00	0,00	0,00
OO.5		Migliorare l'organizzazione del ciclo del passivo	10,00	1	Documento del ciclo del passivo aggiornato	100,00	n.p.	1,00
OO.6	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori		
OO.1	Finalità	Assicurare la corretta gestione del ciclo di bilancio, attraverso la redazione dei relativi documenti nei tempi previsti
	Modalità di realizzazione	Redazione del bilancio di esercizio e di previsione e relativa documentazione
	Vincoli	Normativa vigente; mancata approvazione dei documenti; funzionamento regolare del sistema JSIAC
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative, Consiglio di indirizzo, Collegio sindacale
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti, Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento funzione pubblica)
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1 Numero dei documenti di bilancio proposti nei termini normativamente previsti rispetto al numero di documenti di bilancio da proporre
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1 Sezione pubblicità legale del sito istituzionale
OO.2	Finalità	Sottoscrizione di N. 2 Contratti integrativi dell'INMP, per il Comparto e per la Dirigenza
	Modalità di realizzazione	Raggiungimento di un accordo con le OO.SS.
	Vincoli	Partecipazione delle organizzazioni sindacali all'iter approvativo
	Criticità	Mancata sottoscrizione dei Contratti per mancato raggiungimento dell'accordo con le OO.SS.
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, OO.SS.
	Stakeholder di riferimento	Dipendenti
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1 N. Contratti integrativi sottoscritti (dirigenza e comparto)
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1 Sito web istituzionale
OO.3	Finalità	Migliorare la trasparenza verso i dipendenti e l'efficienza nella gestione dei fascicoli del personale
	Modalità di realizzazione	Trasferire su supporto informatico tutti i fascicoli dei dipendenti
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	
	Stakeholder di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1 N. di fascicoli del personale digitalizzati in rapporto al totale dei dipendenti
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1 Sistema per la gestione amministrativa del personale JSIPE (modulo della piattaforma integrata del sistema amministrativo-contabile CONSYS in uso)

<b>U.O.C.</b>	Bilancio e gestione del personale
<b>Codice U.O.C.</b>	BP
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2020

OO.4	Finalità	Garantire il rispetto dei tempi di pagamento normativamente previsti		
	Modalità di realizzazione	Presidio delle diverse fasi del ciclo passivo, conformemente alle tempistiche previste dalla documentazione sul ciclo passivo disponibile nella cartella condivisa SERVERSQL\Documentazione JSIS\JSIAC (Allegato B)		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Unità operative addette alla liquidazione		
	Stakeholder di riferimento	Fornitori, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica), Direzioni, Unità operative		
	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1	Lo schema per la pubblicazione dell'indicatore è stato definito dall'articolo 9 del D.P.C.M. del 22 settembre 2014. Di seguito l'algoritmo di calcolo: $\Sigma$ (giorni compresi tra data pagamento e data scadenza fattura)* importo fattura / $\Sigma$ importi pagati	
		OO.4.I.2	N. di fatture pagate oltre la scadenza (fissata normativamente a 60 gg per gli enti del Servizio sanitario nazionale), escludendo quelle sospese in attesa di chiarimenti da parte del fornitore	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC		
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.2	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC		

OO.5	Finalità	Rendere più efficiente il ciclo del passivo		
	Modalità di realizzazione	Aggiornamento del documento del ciclo del passivo		
	Vincoli			
	Criticità	Collaborazione delle unità operative ordinanti		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative coinvolte		
	Stakeholder di riferimento	Direzioni, Unità operative, Collegio sindacale, Agenzie fiscali, fornitori		
	Descrizione degli indicatori	OO.5.I.1	Documento del ciclo del passivo aggiornato	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.5.I.1	Sistema amministrativo contabile JSIAC	

OO.6	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Sistema informativo e statistico		
	Stakeholder di riferimento	Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), A.N.AC., Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.6.I.1	Gli obblighi di competenza sono descritti dettagliatamente nell'allegato n. 1 del PTPCT. L'indicatore misura la % di adempimento tempestivo degli stessi obblighi, per le parti di competenza della struttura	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.6.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore UOC	
Dirigenti Area III e IV	1,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
Comparto Cat. C e B	7,00
Coadiutore amministrativo	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>8,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 193.788
<b>Totale</b>	<b>€ 193.788</b>