



## Piano della *performance* 2022 - 2024

---

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 2024 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 2022, in maniera integrata con il Budget generale e il Bilancio di previsione per lo stesso anno, avendo avuto riguardo, in particolare nella definizione dei *target* annuali, del difficile periodo di emergenza sanitaria dovuta all'epidemia da SARS-COV-2 (Covid-19) tuttora in corso.

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 del Servizio Sanitario Nazionale, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute 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. A decorrere dal 2019, l'INMP è riconosciuto quale Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il Piano tiene conto delle vigenti disposizioni normative e delle Linee guida per il Piano della *performance* rivolte ai Ministeri, per quanto applicabili.

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 confermato anche per i successivi esercizi, compreso il 2022, con l'assenso dell'OIV.

In aggiunta, nella redazione del presente documento sono state recepite le osservazioni derivanti dall'analisi e valutazione condotta sul Piano della *performance* 2020 - 2022 espresse dall'Ufficio per la valutazione della *performance* del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri (UVP) nonché gli esiti della consultazione *on line* degli *stakeholder* rilevanti sugli obiettivi di *performance* organizzativa dell'INMP per l'anno 2022, avviata nel corso del 2021 e conclusasi il 15 gennaio 2022.

Il Piano sviluppa le linee dell'Atto d'indirizzo sulle aree strategiche per il 2022, assegnando gli obiettivi alle unità operative complesse e semplici, in coerenza con quanto previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance*.

La consueta articolazione del Piano anche quest'anno viene integrata con la sezione relativa al Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), in conformità all'art. 14, comma 1, della Legge 7 agosto 2015, n. 124 e s.m.i. Pertanto, il documento consta di due sezioni, la prima relativa al Piano della *performance* 2022-2024 e la seconda relativa al POLA 2022-2024. Gli obiettivi assegnati nel Piano, al fine della loro perseguibilità, tengono anche conto dell'organizzazione del lavoro in modalità agile.

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 appropriatezza e qualità dei servizi resi alla specifica utenza, rappresentata da popolazione socialmente vulnerabile.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Concetta Mirisola

## INDICE

SEZIONE I: PIANO DELLA <i>PERFORMANCE</i> 2022-2024.....	5
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 .....	6
1.3.1 L’assistenza e la cura.....	7
1.3.2 La formazione .....	9
1.3.3 La ricerca scientifica.....	10
1.3.4 La Rete nazionale e il Centro nazionale per la mediazione transculturale in sanità.....	11
1.3.5 I rapporti internazionali .....	12
1.3.6 La salute globale e la cooperazione internazionale.....	13
1.3.7 L’Osservatorio epidemiologico nazionale per l’equità nella salute (OENES) .....	14
1.3.8 Progetti con finanziamento esterno .....	16
2 IDENTITÀ.....	18
2.1 L’amministrazione in cifre.....	18
2.1.1 Risorse umane .....	18
2.1.2 Risorse finanziarie.....	19
2.2 Mandato istituzionale e missione .....	20
2.3 La metodologia di misurazione e valutazione della <i>performance</i> .....	26
2.4 Albero della <i>performance</i> .....	27
3 ANALISI DEL CONTESTO .....	28
3.1 Analisi del contesto esterno.....	28
3.2 Analisi del contesto interno .....	33
3.2.1 Organizzazione.....	33
3.2.2 Analisi delle risorse finanziarie.....	33
3.2.3 Analisi delle risorse umane .....	34
3.2.4 Analisi per tipologia di contratto.....	35
4 OBIETTIVI SPECIFICI .....	36
5 DAGLI OBIETTIVI SPECIFICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI .....	38
5.1 Obiettivi assegnati al personale dirigenziale titolare di struttura.....	38
6 IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA <i>PERFORMANCE</i> .	41
6.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano .....	41
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 .....	43
6.4 Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della <i>performance</i> .....	44
7 ALLEGATI TECNICI .....	47
Allegato 1: Atto di indirizzo 2022 del Direttore INMP.....	47
Allegato 2: Schede obiettivi.....	51
SEZIONE II: PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (POLA) 2022-2024.....	52

## INDICE DELLE FIGURE

Figura 1 – Albero della <i>performance</i> dell’INMP .....	27
Figura 2 – Schema delle proprietà dello <i>stakeholder</i> esterno .....	29
Figura 3 – Pagina del sito INMP dedicata alla consultazione degli <i>stakeholder</i> esterni sulla <i>performance</i> organizzativa 2022.....	32
Figura 4 – Organizzazione dell’INMP .....	33
Figura 5 – Distribuzione del personale INMP per tipologia di contratto .....	35
Figura 6 – Distribuzione dei dipendenti per ruolo .....	36

## SEZIONE I: PIANO DELLA *PERFORMANCE* 2022-2024

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

#### 1.1 Chi siamo

L'INMP è un ente del Servizio Sanitario Nazionale dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile vigilato dal Ministero della Salute (Legge n. 189/ 2012). All'Istituto è attribuito il compito di:

- erogare attività di assistenza sanitaria e socio-assistenziale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà attraverso l'approccio transculturale;
- elaborare piani di ricerca e modelli, anche sperimentali, di gestione dei servizi sanitari specificamente orientati all'equità nella salute, alle problematiche assistenziali emergenti nell'ambito delle malattie della povertà;
- elaborare e attuare programmi e corsi di formazione ECM e non ECM, informazione, educazione e comunicazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività;
- gestire progetti con riferimento agli ambiti istituzionali di attività sopra elencati.

Il mandato legislativo assegna all'INMP precise responsabilità 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", alla quale partecipino tutte le realtà regionali, e in qualità di "Centro nazionale per le problematiche della mediazione transculturale in ambito sanitario".

Inoltre, realizza attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per rilevare e analizzare le disuguaglianze di salute delle persone più vulnerabili.

L'articolazione delle funzioni dell'Istituto è specificata dal Decreto del Ministero della Salute n. 56/ 2013, recante il Regolamento sul funzionamento e l'organizzazione dell'INMP, come aggiornata da ultimo con le deliberazioni n. 152 del 22 aprile 2021 e n. 399 del 16 novembre 2021. 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.

Dal 2019 l'INMP è Centro collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

#### 1.2 Cosa facciamo

L'INMP, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, si caratterizza per una specifica attenzione ai bisogni e alle situazioni maggiormente a rischio di esclusione sociale. Quella dell'INMP è una sfida che abbraccia tutti gli aspetti di sanità pubblica e che richiama concretamente principi e valori che nascono da ragioni etiche, economiche, politiche e culturali. L'impegno dell'Istituto è fronteggiare, all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, proprio le sfide sanitarie presentate dalle popolazioni più vulnerabili, attraverso un approccio transculturale e orientato alla persona.

Tale impegno viene perseguito attraverso:

- l'assistenza sanitaria e sociosanitaria, che integra le principali discipline mediche, la psicologia e l'antropologia medica anche attraverso la mediazione transculturale, in favore della popolazione, italiana e straniera, che accusa sulla propria salute gli effetti delle disuguaglianze sociali;
- la ricerca sulle tematiche cliniche connesse alla deprivazione socio-economica, la ricerca epidemiologica, anche attraverso il proprio Osservatorio epidemiologico nazionale sulle disuguaglianze di salute (OENES), così come la ricerca in sanità pubblica;
- la formazione, anche ECM, del personale sanitario e socio-sanitario appartenente al SSN o ad altri enti nazionali e regionali. Tra le attività formative, il *tutoring* dei formatori sulla medicina delle migrazioni e sulla transculturalità nell'approccio alla persona, erogate sia in modalità residenziale che in modalità a distanza o *blended*.

Il processo di cambiamento del contesto esterno modella costantemente la risposta dell'INMP alla complessità sempre crescente in ambito sanitario e sociale, e lo induce a una riflessione continua in merito al ruolo che l'unico ente pubblico italiano dedicato alla promozione della salute dei gruppi di popolazione più fragile e al contrasto delle malattie della povertà deve svolgere per restituire risposte ai molteplici bisogni sia al "sistema salute" che al "sistema Paese", rispetto alla declinazione del tema delle disuguaglianze sociali ed economiche che incidono sullo stato di salute. A ciò si aggiunge la spinta all'innovazione che ha caratterizzato alcuni interventi specifici mirati alla prevenzione, alla ricerca sanitaria e alla formazione, per poter governare gli effetti derivanti dall'evoluzione dei bisogni di salute connessi a più patologie e con un grado di complessità crescente, favorendo una rimodulazione dei modelli e dei processi di accoglienza presso il Poliambulatorio e una migliore e più efficace integrazione con i sistemi di assistenza sociale e di sostegno presenti sul territorio sia a livello locale sia a livello nazionale. Tale tensione di miglioramento continuo, che ha caratterizzato in particolare il 2020 e il 2021, continuerà nel corso del 2022 e degli anni successivi, anche grazie al ruolo che l'INMP sta giocando a supporto del Ministero della salute e giocherà nella nuova programmazione nazionale per l'equità nella salute 2021-2027 a valere sui fondi strutturali.

Tale portfolio di attività e impegni si rifletterà inevitabilmente anche sull'assetto organizzativo, la valorizzazione del patrimonio immobiliare e investimento in ambito di formazione continua.

### 1.3 Come operiamo

L'Istituto opera nell'ambito delle fonti di finanziamento previste dalle norme istitutive, in particolare l'importo vincolato pari a 10 milioni di euro annui a valere sul FSN. Per il triennio 2020-2022, la Legge di Bilancio 2020 n. 160 del 27.12.2019, al comma 452, ha autorizzato un ulteriore contributo di Euro 300.000 in favore dell'Istituto, al fine di consentire il corretto svolgimento delle molteplici funzioni istituzionalmente demandate allo stesso. La Legge di Bilancio 2021 n. 178 del 30 dicembre 2020, al comma 436, ha previsto che, per l'attuazione del comma 435 è autorizzata la spesa di 142.550 euro per l'anno 2021 e di 570.197 euro annui a decorrere dall'anno 2022. Ulteriori risorse finanziarie sono 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 proventi della gestione. È inoltre previsto che l'Istituto possa stipulare accordi e convenzioni con strutture pubbliche e private.

La Direzione Strategica dell'Istituto presta costante attenzione all'analisi dei fattori interni ed esterni rilevanti per la definizione delle proprie politiche e dei modelli organizzativi, anche in un'ottica di miglioramento

continuo dei processi e di *risk based thinking*. In generale, tale analisi parte dall'essere sempre aggiornati circa il mutevole quadro della legislazione cogente applicabile nelle materie di interesse dell'Istituto.

Il Direttore generale, sentito il Consiglio di Indirizzo, predispone progetti annuali o pluriennali sulla base dei quali l'INMP svolge la sua attività istituzionale. L'Atto di indirizzo annuale del Direttore generale ha specificato le priorità per il 2022, a cui fa riferimento anche la presente relazione, in ordine alle seguenti aree strategiche:

1. sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità e marginalità socio-economica, anche alla luce della recente emergenza sanitaria;
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. potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per la rilevazione di disuguaglianze sociali che riguardano le popolazioni più vulnerabili e la valutazione dell'impatto della pandemia di Covid-19;
4. consolidamento del proprio ruolo internazionale, sia come Centro collaboratore dell'OMS sia quale riferimento istituzionale italiano per organismi internazionali che operano nel campo della salute;
5. organizzazione di attività formative e di ricerca a supporto degli obiettivi e dei programmi istituzionali dell'INMP.

L'INMP si pone, dunque, al servizio delle Istituzioni, del mondo professionale, della ricerca e della società civile, per rafforzare, migliorare, consolidare le conoscenze sul fenomeno delle disuguaglianze sociali nel nostro Paese e proporre modelli di intervento di integrazione sociosanitaria, di inclusione e di tutela della dignità e dei diritti per una migliore equità di accesso alla salute da parte delle popolazioni più fragili.

All'interno di tale quadro, la povertà e le migrazioni sono aspetti strettamente connessi e talvolta interdipendenti, sia rispetto ai determinanti sociali di salute (le cause), sia rispetto alle azioni da conseguire (gli strumenti per contrastarle) in ambito sanitario e a livello inter-settoriale.

### 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 combattere la povertà sanitaria e, dall'altro, di proporre al SSN modelli operativi efficaci e appropriati. L'INMP opera con un modello di presa in carico olistico e multidisciplinare dei bisogni di assistenza sanitaria delle persone, nella convinzione che tale modalità possa essere resa sostenibile anche all'interno di gran parte dei percorsi assistenziali dell'SSN. L'impianto operativo-concettuale della transculturalità ha un ruolo importante nell'azione dell'Istituto, fino all'interno del *setting* clinico. Questa peculiare caratteristica è stata oggetto, già dal 2016, di specifiche attività formative e applicative che continueranno anche durante l'anno 2022.

Verrà avviata una sperimentazione presso una ASL della Regione Lazio di un modello assistenziale che aiuti nell'identificazione dei bisogni inespresi e supporti le persone in condizione di vulnerabilità socio-sanitaria a fruire delle prestazioni sanitarie necessarie ai loro bisogni di salute. Il modello prevede, tra l'altro, la specializzazione di strutture ambulatoriali in Centri di prossimità contro la povertà sanitaria (CPPS), in grado di intercettare detti bisogni di salute, anche con modalità di *outreaching*, e soddisfarli anche grazie al supporto economico nei percorsi diagnostico-assistenziali (fornitura di farmaci fascia C e fascia A senza nota AIFA e

protesi odontoiatriche su misura totali e parziali). Il personale dei CPPS verrà potenziato eventualmente anche con alcuni professionisti sanitari e socio-sanitari specificamente formati sui problemi della povertà sanitaria e sulle modalità e le tecniche di comunicazione efficace in *outreaching*. Verranno infine attivate partnership con enti del terzo settore a sostegno della presa in carico delle persone vulnerabili sociali e/o economiche.

L'Istituto continuerà ad impegnarsi nelle giornate di medicina di prossimità con offerta attiva di prestazioni sanitarie e sociosanitarie sul territorio per mezzo del proprio camper medicalizzato, a beneficio di sotto-gruppi vulnerabili di popolazione che vivono presso campi rom e strutture occupate, ecc..

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 la formazione continua, l'aggiornamento professionale e il lavoro in *équipe*.

Le descritte azioni relative all'assistenza sanitaria proseguiranno, nel 2022, tenendo conto dell'andamento pandemico, al fine di fornire un'offerta sanitaria e sociosanitaria aderente anche ai nuovi bisogni assistenziali delle popolazioni vulnerabili (cronicità e salute mentale). L'Istituto punterà, anche nel 2022, al continuo miglioramento dei modelli socioassistenziali, anche attraverso l'ausilio delle nuove tecnologie, sempre tenendo conto delle specifiche necessità delle persone più vulnerabili. Esempio è l'attivazione di un'offerta diagnostica pletismografica.

Per il settore della prevenzione, nel 2022 verrà dato particolare risalto al:

- consolidamento della qualità delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate presso il poliambulatorio, mantenendo sempre un peso relativo preponderante sulla popolazione in condizioni di fragilità, anche grazie all'erogate in regime di solidarietà;
- potenziamento della prevenzione primaria e secondaria nell'ambito della medicina di prossimità sul territorio, con dotazioni strumentali portatili;
- miglioramento continuo dei percorsi di assistenza ambulatoriale rivolti preferenzialmente alle popolazioni fragili e socialmente vulnerabili, italiane e straniere.

Con finanziamenti istituzionali, verranno riavviate le attività assistenziali, condotte fino al 2020 grazie alla collaborazione con il Ministero della Salute, relative alla diagnosi e alla terapia delle malattie tropicali neglette. Verranno sostenute anche attività assistenziali per la cura delle patologie ulcerose nelle persone senza fissa dimora, per la salute della donna e per il contrasto dell'edentulia. Particolare attenzione verrà dedicata alla ricerca e all'assistenza nell'area della salute mentale, con sperimentazione di modelli transdisciplinari di presa in carico dei pazienti.

Il servizio di diagnostica ecografica, il servizio di diagnostica per immagini radiologiche odontoiatriche e la consulenza pediatrica, grazie alla convenzione con la ASL Roma 1, continueranno ad essere erogati. L'ambulatorio di medicina dei viaggi si stima che continui a non operare a pieno regime anche nel 2022, a causa del perdurare della condizione pandemica.

Saranno intraprese ulteriori forme di collaborazione con le strutture sanitarie pubbliche per attività e programmi di comune interesse, come, ad esempio, con Presidi ospedalieri dermatologici per la presa in carico di pazienti che necessitino di ospedalizzazione e chirurgia in caso di diagnosi di lesioni cutanee.

Saranno, inoltre, rafforzate le attività di collaborazione anche con enti del terzo settore, come quelle necessarie alla sperimentazione dei CPPS.

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

Il 2022 vedrà la piena erogazione delle prestazioni dell'INMP con il codice NSIS 922. Tale autonomia dell'ente, in termini di gestione e di programmazione dell'offerta di prestazioni, sottolinea l'autonomia gestionale



prevista dal DM n. 56 del 2013. Il nuovo sistema informatico di prenotazione costituito, da un lato per la gestione autonoma del CUP e dall'altro la gestione degli APA odontoiatriche extra-Lea, ha definitivamente razionalizzato i percorsi nel Poliambulatorio e fornirà, nel 2022, la possibilità, presso alcuni ambulatori selezionati, di prenotare *on-line* gli appuntamenti.

Verranno valorizzate le attività cliniche sotto forma di pubblicazioni di articoli scientifici, attribuendo ai dirigenti medici e sanitari obiettivi di *performance* in tal senso.

La parte sanitaria dell'Istituto continuerà ad essere impegnata nell'erogazione dell'assistenza sanitaria nei corridoi umanitari/di evacuazione dall'Afghanistan, in virtù del Protocollo di collaborazione sottoscritto con il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'Interno, per circa 1500 profughi in due anni.

La Direzione sanitaria continuerà a collaborare con il Ministero dell'Interno per la tenuta dei flussi informativi sui nuovi casi COVID-19 nel sistema di accoglienza e tra i nuovi arrivi, così come terrà la gestione di un flusso informativo dedicato alle vaccinazioni anti COVID-19 effettuate tra le persone ospitate nel sistema di accoglienza per migranti.

### 1.3.2 La formazione

La formazione contribuisce al raggiungimento degli obiettivi strategici istituzionali attraverso l'incremento di conoscenze e competenze degli operatori sanitari e socio-sanitari che lavorano sul territorio. Partendo dagli ambiti di competenza specifica, l'offerta formativa dell'Istituto punta al miglioramento della qualità dei servizi erogati, con l'obiettivo di supportare la promozione dell'equità in salute e della cultura scientifica in materia. Particolare attenzione viene posta, infatti, ai percorsi formativi su temi quali il contrasto delle disuguaglianze di salute, la transculturalità e la multidisciplinarietà, sia in ambito giuridico-normativo, sia a livello operativo. I corsi organizzati dall'INMP includono spesso modelli sperimentati di presa in carico e gestione, mirati a garantire una maggiore equità nell'accesso e nella fruizione dei Servizi sanitari pubblici, in particolare per le fasce vulnerabili della popolazione, inclusa quella straniera.

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

Le aree 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 sociosanitario, rivolta all'esterno dell'Istituto e destinata prevalentemente, ma non in modo esclusivo, alle diverse figure professionali del SSN. Entrambe le aree includono i corsi accreditati ECM che l'INMP organizza autonomamente in qualità di *provider standard* del sistema nazionale di formazione continua nel settore salute.

In conseguenza del protrarsi dell'emergenza sanitaria relativa al Covid-19 e delle restrizioni intervenute sugli eventi in presenza (inclusa la formazione), anche nel 2021 l'offerta formativa dell'INMP è stata in larga misura convertita in modalità a distanza, sia in forma di videoconferenza o *webinar* sincrono, sia come corsi di formazione erogati in modalità asincrona (videolezioni e FAD con pacchetti multimediali). La conversione è stata applicata ai corsi dedicati al personale interno (formazione obbligatoria e complementare) così come a quelli dedicati all'esterno, inclusi i corsi ECM. A partire dall'ultimo trimestre 2021, nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente, sono ripartite le prime attività in presenza dedicate all'utenza esterna. Per il 2022, capitalizzando anche le esperienze positive maturate nel biennio trascorso, sarà mantenuta una componente significativa di formazione a distanza, integrandola con la formazione residenziale in presenza, in funzione ovviamente di come evolverà il contesto esterno/pandemico.

Rispetto ai contenuti e alle tematiche prioritarie, si proseguirà con la diffusione della cultura della tutela del diritto alla salute delle popolazioni fragili, prevedendo corsi da sviluppare in ambito sanitario, giuridico, amministrativo e socio-sanitario. L'Istituto intende, inoltre, dare ulteriore impulso alla formazione in tema di transculturalità e multidisciplinarietà, in particolare attraverso la progettazione ed erogazione della seconda edizione del corso completo per "mediatori transculturali in ambito sanitario". Nell'ultimo trimestre del 2021, invece, è stato erogato il modulo di aggiornamento del suddetto corso, comprensivo dei contesti ospedalieri (pronto soccorso e degenza) trattati in modo parziale nelle precedenti edizioni.

Disuguaglianze di salute, violenza di genere (riguardo alla quale l'INMP parteciperà anche al Progetto IPAZIA nell'ambito dei finanziamenti derivanti dal CCM 2021), protocolli per l'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati, salute mentale, epidemiologia e sanità pubblica sono i temi principali sui quali si concentrerà l'offerta formativa rivolta verso l'esterno per il 2022, anno durante il quale l'INMP ha intenzione di avviare anche lo sviluppo di una complessa ma stimolante attività progettuale di ricerca sulla valutazione degli impatti e degli esiti della formazione erogata, ai fini di un miglioramento continuo del settore.

### 1.3.3 La ricerca scientifica

L'attività di ricerca dell'Istituto è in costante crescita, sia nel numero di articoli scientifici pubblicati su importanti riviste internazionali *peer-reviewed*, sia nell'*impact factor* normalizzato complessivo dell'INMP che ha registrato un costante aumento negli anni (da IF 69 nell'anno 2015 a IF 162 nel 2021 con un aumento del 134%).

Anche nel 2022 le ricerche mediche e biomediche si concentreranno sulle malattie trasmissibili e cronico-degenerative di maggiore rilevanza per le fasce svantaggiate della popolazione. Nell'ambito delle malattie trasmissibili, la ricerca si focalizzerà sulle malattie tropicali neglette e sulla tubercolosi. In particolare, continuerà la collaborazione con il Dipartimento di Malattie Infettive e Tropicali e Microbiologia (DITM) dell'IRCCS Ospedale Classificato Equiparato Sacro Cuore - Don Calabria di Negrar con un progetto che prevede la presa in carico di pazienti affetti da Schistosomiasi e Strongilosi e, contemporaneamente una ricerca che, attraverso il confronto delle metodiche diagnostiche più avanzate al momento disponibili, contribuisca alla definizione di un *gold standard* per la diagnosi delle suddette parassitosi. Sempre nell'ambito delle MTN, il Laboratorio INMP proseguirà la valutazione della sensibilità e specificità di un *test* per la diagnosi molecolare di schistosomiasi basato su metodica di *real time* PCR.

Sempre nell'ambito delle malattie infettive, inizierà il progetto di presa in carico della popolazione immigrata ad alto rischio di infezione tubercolare (rumena, polacca e moldava). Tale studio permetterà di: a) definire la prevalenza di TB e ITL nella popolazione *target* assicurando l'accesso alle attività di *screening* e alla terapia; b) elaborare raccomandazioni operative sulle strategie di prevenzione e controllo della TB tra i gruppi di popolazione provenienti da paesi più a rischio e per facilitare la presa in carico efficace di questi soggetti; c) studiare la risposta immunitaria individuale per verificare la possibilità di definire indicatori precoci di sviluppo della malattia TB.

La ricerca nell'ambito delle malattie croniche infiammatorie/degenerative continuerà a essere focalizzata sul ruolo dei *transient receptor potential channels* (TRPs), recettori che mediano lo stimolo del prurito e del dolore neuropatico, nel sistema immunitario cutaneo. Dati preliminari indicano una diversa espressione di questi recettori nella cute scura rispetto alla cute chiara. Tali differenze potrebbero essere implicate nel frequente riscontro della sintomatologia pruriginosa, in assenza di patologie dermatologiche o allergologiche evidenziate, nelle persone di cute scura. Inoltre, inizierà lo studio che si propone di

individuare *target* molecolari per la prevenzione e la cura dei cheloidi. Tale attività permetterà di: a) valutare *in vitro* la risposta dei fibroblasti isolati da donatori di diversa etnia dopo il trattamento con stimoli infiammatori, per studiare le vie di trasduzione del segnale attivate nella fibrosi e nell'infiammazione; b) determinare i fattori patogenetici coinvolti nella predisposizione allo sviluppo dei cheloidi negli individui di cute scura.

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 2022-2024.

L'Istituto si farà promotore, in aggiunta alla ricerca biomedica, dello sviluppo di tematiche di ricerca nell'ambito della salute mentale, implementando un progetto che vada ad approfondire le specificità psicopatologiche e le relative prevalenze nelle diverse forme di somatizzazione, al fine di valutarne le ricadute su accettazione e aderenza alla terapia.

La ricerca qualitativa in ambito antropologico avrà l'obiettivo di analizzare gli aspetti socio-culturali, economici, geopolitici, giuridici e ambientali delle malattie tropicali neglette, in particolar modo schistosomiasi e strongiloidiasi, endemiche dei paesi da cui provengono i cittadini immigrati *target* dei progetti sulle MTN. È prevista, infine, una linea di ricerca antropologica-infermieristica sulle barriere socioculturali e istituzionali alla raccolta dei campioni biologici.

#### 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 2022 continueranno a essere:

- ricognizione degli atti normativi a livello nazionale e regionale sull'accesso della popolazione immigrata ai servizi sanitario e sociosanitario, a partire da un insieme consolidato di documenti già identificati e classificati sulla piattaforma *wiki* dell'Istituto;
- realizzazione di progetti di sanità pubblica (in co-progettazione con i soggetti meglio classificatisi nel Repertorio degli interventi di sanità pubblica orientati all'equità nella salute – ReSPES) su aree 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 2022 a sostenere il percorso giuridicoamministrativo per il riconoscimento nel panorama del Servizio Sanitario Nazionale della figura del mediatore transculturale e a investire sulla professionalità di tale figura in campo socio-sanitario. Questi obiettivi saranno perseguiti attraverso l'aggiornamento professionale del mediatore e l'erogazione di corsi di formazione sulle tematiche relative alla presa in carico socio-sanitaria del paziente straniero. Nello specifico, per il 2022 è previsto l'aggiornamento *in progress* del *curriculum* professionale del mediatore transculturale che opera in campo sanitario e sociosanitario attraverso corsi di formazione che includano sia i servizi dei contesti sanitari in cui opera l'INMP (accoglienza, orientamento sociosanitario e *setting* clinici), sia i servizi erogati non direttamente dall'Istituto, quali il pronto soccorso e attività ospedaliere. Si prevede a regime un corso di formazione completo in termini di contenuti operativi (approfondimenti di conoscenza teorica e metodologie di valutazione dei percorsi) e in linea con i più rilevanti aggiornamenti normativi legati all'assistenza sanitaria della persona straniera e alla situazione pandemica internazionale.

Tali competenze saranno verificate sul campo presso le adeguate strutture del SSN oltre che presso l'ambulatorio dell'INMP. Le attività formative saranno realizzate in stretta collaborazione con la UOS Formazione ed ECM.

Inoltre, ai fini 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 di interesse.

### 1.3.5 I rapporti internazionali

Nel 2022, proseguirà l'azione di rafforzamento del posizionamento internazionale dell'INMP quale *player* globale di ricerca e di salute pubblica e Centro Collaboratore OMS 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) supporterà il Direttore sanitario, condirettore – con il Direttore generale - del Centro collaboratore OMS (CC OMS), nelle attività ricomprese nel *Work Plan* concordato con l'OMS in fase di designazione, e nelle ulteriori attività richieste dall'OMS nel corso del 2022.

In particolare, in riferimento al *Work plan*, il Centro Collaboratore sarà impegnato nella produzione di un *guidance document* relativo ai controlli alla frontiera, documento fortemente atteso dall'OMS. Tale documento, che intende fornire raccomandazioni *evidence-based* sulla implementazione dei controlli sanitari per i migranti nei diversi contesti di accoglienza e sistemi sanitari rappresentati nella Regione Europea dell'OMS, muoverà i suoi passi dalla Linea Guida sui controlli alle frontiere/la frontiera dei controlli, che INMP ha prodotto nel 2017 assieme a ISS e alla Società italiana di medicina delle migrazioni.

Inoltre, sulla base dell'ottimo risultato derivante dalla collaborazione INMP-OMS nella produzione del Rapporto europeo OMS sulla salute dei migranti e dei rifugiati, pubblicato nel 2018, e primo documento scientifico nel suo genere, nel corso del 2022 l'INMP concluderà il suo contributo all'OMS nella produzione del primo Rapporto globale sulla salute dei migranti e rifugiati. A tal riguardo, il Centro Collaboratore è stato impegnato nella raccolta e nell'analisi delle evidenze pertinenti la Regione Europea dell'OMS e, in qualità anche di membro dell'*Advisory Committee* del Rapporto, sarà coinvolto nel processo di revisione e finalizzazione del documento finale, la cui pubblicazione è prevista nel maggio 2022. Nel corso del 2022 si

prevede anche la conclusione del processo di pubblicazione del contributo scientifico relativo la *WHO Research Framework for Migrant Health Research*, ideato dall'Ufficio Europeo dell'OMS e dalla rete dei Centri Collaboratori OMS inerenti la salute dei migranti. La pubblicazione intende fornire principi guida per migliorare la qualità della ricerca sulla salute dei migranti affinché possa adeguatamente informare la definizione e programmazione di politiche adeguate. Nel gruppo di lavoro ristretto del Progetto, insieme a INMP, anche l'Università di Limerick (Irlanda), di Uppsala (Svezia), di Koç (Turchia), l'Ufficio Regionale Europeo ed il Quartiere Generale dell'OMS. È previsto per il Centro collaboratore, infine, il coordinamento della sessione parallela dell'High-Level Meeting dell'OMS sulle migrazioni, che si svolgerà in Turchia il 18 marzo 2022, sulla tematica dei controlli alle frontiere dei migranti e dei rifugiati.

Inoltre, la UOC IRP provvederà all'organizzazione di un *side event* nel corso del semestre della Presidenza di turno italiana del Consiglio d'Europa, dal titolo *"Age assessment of unaccompanied migrant children: promoting new Council of Europe guidance and the use of a multidisciplinary approach"*, relativo al protocollo multidisciplinare di accertamento dell'età dei minori non accompagnati. L'evento, che si svolgerà il 30 marzo 2022 a Roma in modalità ibrida e sarà gestito nei contenuti dal Direttore sanitario dell'Istituto in collaborazione con il Rappresentante speciale del Segretariato Generale del CdE sulle migrazioni e i rifugiati, vede la partecipazione dei focal point degli stati membri del Consiglio sulle migrazioni e dei principali stakeholders rilevanti a livello nazionale.

Nel luglio 2021 è stato firmato un protocollo di intesa con l'Ufficio Regionale per l'Europa e l'Asia Centrale dell'UNICEF ed avviata la programmazione delle attività di collaborazione previste dall'accordo (formazione, ricerca e *capacity building*). Le attività di collaborazione, relative alle aree di prevenzione della violenza di genere, mediazione culturale, salute mentale, verranno realizzate nel corso del 2022.

Grazie al ruolo svolto a livello europeo, l'INMP è sempre più chiamato a partecipare a riunioni di intercoordinamento 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 UOS, nel corso del 2022, continuerà le attività del progetto di salute globale a Rosarno (RC), promosso dall'INMP in collaborazione con la ASP di Reggio Calabria, il Comune di Rosarno e la Regione Calabria. Tale progetto mira a contribuire alla riduzione delle disuguaglianze di salute e a promuovere il benessere della popolazione residente locale 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 presenti sul territorio. A tal fine, proseguendo le attività già avviate nel corso del 2021, l'Istituto garantirà attività di medicina sociale, in ambito oculistico, odontoiatrico e diabetologico, di concerto con la ASP di Reggio Calabria e con il coinvolgimento delle realtà del terzo settore presenti nel territorio. Ciò permetterà di rafforzare le capacità del sistema territoriale di agire in sostegno delle fasce più vulnerabili della popolazione. Nel 2022 verranno sviluppate alcune progettualità per interventi simili in altre aree del paese egualmente svantaggiate.

La UOS coordinerà anche le attività del progetto salute RSC - Promozione di strategie e strumenti per l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria dei Rom, Sinti e Caminanti - in attuazione del Piano d'azione salute RSC, su finanziamento dell'Ufficio nazionale anti-discriminazioni razziali (UNAR) presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per le pari opportunità, il cui termine previsto al 31 dicembre 2021, sarà prorogato nel 2022. In questa ulteriore fase progettuale verranno realizzati interventi rivolti alla promozione della salute di

comunità RSC, in collaborazione con Aziende Sanitarie e Enti del Terzo settore già coinvolti nella prima fase di progetto.

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

Nel corso del 2022 l'INMP continuerà a svolgere attività di ricerca epidemiologica attraverso l'Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute ([OENES](#)), coordinato dalla UOC Epidemiologia, 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, con particolare attenzione all'impatto dell'epidemia di COVID-19.

Le attività dell'OENES per il 2022 saranno articolate nelle linee di seguito dettagliate.

#### 1) *Epidemiologia dell'infezione di SARS-CoV-2 (Covid-19) e uso dei servizi sanitari nella popolazione immigrata.*

Il progetto ha come obiettivo la valutazione epidemiologica dell'accesso ai *test*, della diffusione della patologia, dei ricoveri ospedalieri e della mortalità nella popolazione immigrata, per la quale tuttora non esistono conoscenze specifiche in merito. Si tratta di un progetto collaborativo interregionale coordinato dalla UOC di Epidemiologia dell'INMP a cui partecipano gli Osservatori Epidemiologici o le Agenzie di Sanità Pubblica di sette regioni: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio e Sicilia. Tutte le Regioni partecipanti dispongono di flussi informativi consolidati e di buona qualità. È stato sviluppato un sistema di indicatori di accesso al *test*, incidenza ed esito della patologia, e un cruscotto informativo per agevolare l'estrazione e la trasmissione dei dati aggregati dalle Regioni all'INMP, successivamente analizzati dalla UOC Epidemiologia dell'INMP.

#### 2) *L'impatto della pandemia da COVID-19 sulla salute mentale: studio longitudinale multicentrico di popolazione*

Il progetto si pone l'obiettivo di valutare l'impatto della pandemia di COVID-19 sulla salute mentale, l'accesso ai servizi sanitari e la presa in carico dei pazienti da parte del Servizio Sanitario, attraverso:

- a) la valutazione retrospettiva dell'eventuale incremento dei disturbi di salute mentale nella popolazione generale durante il periodo pandemico (2020 e 2021) rispetto al triennio 2017-2019;
- b) la valutazione degli effetti della pandemia sull'accesso all'assistenza, ai trattamenti e sugli esiti di salute mentale, per livello socioeconomico e status migratorio;
- c) la valutazione prospettica del trend post-pandemia dell'occorrenza di disturbi mentali e dell'accesso all'assistenza sanitaria secondo un approccio longitudinale.

Il progetto multicentrico sarà coordinato dalla UOC Epidemiologia dell'INMP e sarà realizzato in collaborazione con l'ARS Toscana, la ATS Bergamo e la ASL RM2.

#### 3) *Sorveglianza epidemiologica e controllo del COVID-19 in aree urbane metropolitane e per il contenimento della circolazione del SARS-CoV-2 nella popolazione immigrata in Italia. Progetto CCM*

Il progetto, facente parte del finanziamento CCM 2020, vede come Ente capofila il Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico – Assessorato della Salute – Regione Siciliana e come Enti partecipanti la UOC Epidemiologia dell'INMP, il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia della Asl TO 3, l'Osservatorio Epidemiologico Regionale della Regione Lombardia, l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regione Emilia-Romagna, il Servizio Interaziendale Epidemiologia della AUSL Reggio Emilia, l'Agenzia Regionale Sanità della Regione Toscana, il Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, il

Dipartimento di Scienze Biomediche, Odontoiatriche e delle Immagini Morfologiche e Funzionali dell'Università di Messina e il Dipartimento di Promozione della Salute, Materno-Infantile, di Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro" dell'Università di Palermo.

Il progetto ha l'obiettivo di descrivere l'occorrenza e la severità della malattia COVID-19 nella popolazione immigrata, in confronto con la popolazione italiana, e fornire un approfondimento su indagini virologiche e molecolari di SARS-CoV-2 e nelle aree urbane e/o metropolitane, al fine di definire priorità di intervento per il contenimento della malattia e di proporre programmi di interventi di comprovata efficacia finalizzati alla riduzione degli effetti delle disuguaglianze socio-demografiche sugli esiti di salute correlati al nuovo virus.

La UOC Epidemiologia è capofila di due obiettivi specifici e partecipa alle attività di ulteriori 4 obiettivi specifici.

#### *4) Disuguaglianze socio-economiche nella diffusione e nell'andamento dell'epidemia di COVID-19 in Italia*

Il progetto sarà svolto in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e avrà l'obiettivo di valutare le disuguaglianze socio-economiche nella diffusione e nell'andamento dell'epidemia di COVID-19 in Italia e nella popolazione immigrata. In particolare costituiranno obiettivi specifici la valutazione epidemiologica dell'accesso ai *test*, della diffusione della patologia, dei ricoveri ospedalieri e della mortalità. Saranno utilizzate le basi dati del sistema di sorveglianza integrato COVID-19 dell'Istituto Superiore di Sanità e di quelli del sistema di indicatori "8mila census" dell'Istat.

##### *5) Attività di ricerca in collaborazione con Istat*

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

Le aree interne del territorio italiano (alpine e appenniniche) presentano spesso situazioni di potenziale rischio per la salute, a causa della forte vulnerabilità dovuta alle conseguenze di uno sviluppo economico iniquo, ma anche alle criticità geologiche di molte zone, che hanno determinato lo spopolamento, il conseguente invecchiamento della popolazione e la forte riduzione di offerta di servizi sociali e sanitari.

L'obiettivo della ricerca è la valutazione delle differenze di mortalità generale, per alcuni grandi raggruppamenti di cause e per alcune cause specifiche sensibili all'offerta di assistenza sanitaria nel territorio, tra le aree urbane e rurali, secondo la classificazione adottata dalla "Strategia Nazionale per le Aree Interne". L'analisi della mortalità per causa sarà effettuata anche tenendo conto della classificazione delle cause di morte in evitabili e non evitabili, distinguendo le evitabili in prevenibili e trattabili ed identificando all'interno di ciascun gruppo le cause più sensibili ad un'offerta di assistenza non omogenea sul territorio. Verranno esplorate eventuali differenze nelle associazioni in studio legate alla cittadinanza italiana o straniera.

###### *b. Valutazione della mortalità dei cittadini stranieri residenti in Italia.*

In Italia non è mai stata effettuata una valutazione sistematica della mortalità per causa della popolazione straniera. L'obiettivo del presente progetto è l'analisi della mortalità della popolazione straniera per sottogruppi di cause individuati a partire dalle 86 cause attualmente disponibili. Le analisi verranno condotte per cittadinanza, considerando le differenze tra italiani e stranieri, per genere e stato socioeconomico.

###### *c. Disuguaglianze socioeconomiche e mortalità per cause evitabili in Italia.*

I decessi per cause evitabili rappresentano una quota della mortalità che, alla luce delle conoscenze mediche, della tecnologia e dei determinanti di salute al momento del decesso, potrebbe essere evitata attraverso un'assistenza sanitaria efficace (mortalità trattabile) o interventi di sanità pubblica (mortalità prevenibile). L'attività, che sarà condotta in collaborazione con l'ISTAT, è tesa a valutare le disuguaglianze sociali nella

mortalità evitabile in Italia. Analizzare le disuguaglianze nella mortalità evitabile contribuisce ad orientare le politiche sanitarie, individuando le aree prioritarie di intervento ed i segmenti di popolazione su cui le carenze assistenziali hanno maggiore impatto, in un'ottica di equità nella salute e nell'accesso all'assistenza.

#### 6) *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. L'INMP ha attivato un sistema di monitoraggio individuando 78 indicatori sociodemografici e sanitari, su base regionale. Attualmente partecipano al sistema di monitoraggio 9 Regioni e Province Autonome (Piemonte, Trento, Bolzano, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Basilicata, Sicilia), attraverso centri epidemiologici o statistici formalmente incaricati dai propri Assessorati alla Salute regionali. I centri regionali calcolano i singoli indicatori disponibili, 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.

Nel corso del 2022 è auspicabile che si renda possibile l'accesso ai dati dei flussi informativi sanitari del Ministero della Salute, in modo da estendere la copertura geografica del sistema di monitoraggio all'intero territorio nazionale, coerentemente con gli obiettivi, del tavolo di lavoro inter-istituzionale coordinato dallo stesso Ministero della Salute.

#### 7) *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. Gli studi disponibili a livello internazionale sono molto eterogenei, sia per disegno sia per popolazioni considerate e, per la maggior parte, evidenziano che gli immigrati presentano un maggior rischio di infortuni e malattie professionali rispetto alla popolazione nativa. Gli studi condotti in Italia non sono molti ed evidenziano un rischio infortunistico più elevato tra gli stranieri rispetto agli italiani.

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 dai dati amministrativi estratti dagli archivi gestionali dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione degli infortuni sul lavoro (INAIL), del Ministero della Salute e dell'Istituto Nazionale di statistica (ISTAT).

È in atto uno studio collaborativo con la ASL TO3 (che ha la titolarità per l'accesso al *database* dei microdati) per un progetto mirato a descrivere l'incidenza di ricoveri ospedalieri legati ad infortuni sul lavoro, le malattie professionali e i loro esiti tra i lavoratori stranieri, attraverso il confronto sistematico con i lavoratori italiani, e con la possibilità di stratificare secondo le principali caratteristiche individuali e lavorative. È previsto l'aggiornamento delle analisi su infortuni, malattie professionali e ricoveri, grazie al rilascio di dati aggiornati da parte del Ministero della Salute, che consentirà l'aggiornamento delle statistiche relative al rischio di infortuni e delle analisi relative alle malattie professionali e ai ricoveri ospedalieri nella forza lavoro.

### 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 coordinata dalla UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto. Gran parte delle attività finanziate dal Ministero della salute, inerenti all'utilizzo di dispositivi medici in medicina interna, audiologia, infettivologia, odontoiatria, salute mentale, cardiologia e salute della donna, si sono ormai concluse. Tuttavia, l'Istituto, vista la rilevanza degli obiettivi progettuali precedentemente raggiunti con i progetti a finanziamento esterno, intende proseguire le attività di quelli più rilevanti ed attinenti al mandato ricevuto, (vedi paragrafi 1.3.1 e 1.3.3), utilizzando le risorse interne del fondo interregionale.

L'INMP continuerà il suo impegno nella realizzazione del progetto Salute Comunità RSC - Promozione di strategie e strumenti per l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria dei Rom, Sinti e Caminanti - in attuazione del Piano d'azione salute RSC, su finanziamento dell'Ufficio nazionale anti-discriminazioni razziali (UNAR) presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per le pari opportunità. Il progetto, il cui termine era stato previsto al 31 dicembre 2021, sarà prorogato nel 2022.

L'Istituto continuerà a collaborare con il Ministero dell'Interno, come in passato, sia a supporto della raccolta di dati e valutazione di interventi, allo scopo di stabilire un flusso informativo costante sull'infezione da Covid-19 nei centri di accoglienza compatibilmente con lo stato di emergenza in Italia, che per la formulazione e realizzazione di attività in coordinamento con il Fondo asilo, migrazione e integrazione (FAMI).

## 2 IDENTITÀ

### 2.1 L'amministrazione in cifre

#### 2.1.1 Risorse umane

L'organizzazione dell'Istituto è prevista dal [Regolamento](#) adottato nel 2013. In particolare, l'art. 3, comma 2, del Regolamento prevede un organico di 123 unità a regime, compresa la Direzione strategica, composto da personale dirigenziale e non dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo.

La Tabella A allegata al predetto Regolamento definisce l'articolazione di detta dotazione organica, che è stata da ultimo rimodulata con deliberazione n. 132 del 12.04.2021, a invarianza del numero complessivo delle unità di personale, prevedendo il passaggio delle funzioni della UOS Epidemiologia alla UOC Epidemiologia.

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 2022, 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 2022
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	2,00
	Dirigente sanitario non medico responsabile UOS	1,00
	Dirigente medico con alta specializzazione	2,00
	Dirigente medico/odontoiatra	17,00
	Dirigente sanitario non medico	5,00
	Collaboratore professionale sanitario esperto infermiere	1,00
	Collaboratore professionale sanitario infermiere/tecnico	7,50
<b>Totale FTE Ruolo sanitario</b>		<b>39,50</b>
Ruolo professionale	Dirigente professionale	1,00
<b>Totale FTE Ruolo professionale</b>		<b>1,00</b>
Ruolo tecnico	Dirigente tecnico direttore UOC	2,00
	Dirigente tecnico	1,00
	Collaboratore professionale tecnico	9,00
	Assistente tecnico	4,00
	Coadiutore tecnico	1,00
<b>Totale FTE Ruolo tecnico</b>		<b>17,00</b>
Ruolo amministrativo	Dirigente amministrativo direttore UOC	2,00
	Dirigente amministrativo responsabile UOS	3,00
	Collaboratore professionale amministrativo	13,00
	Assistente amministrativo	14,50

Ruolo	Qualifica	FTE 2022
	Coadiutore amministrativo liv. BS (Mediatore)	8,00
	Coadiutore amministrativo	1,00
<b>Totale FTE Ruolo amministrativo</b>		<b>41,50</b>
<b>Totale FTE personale dipendente INMP</b>		<b>99,00</b>
<b>Totale risorse umane FTE INMP</b>		<b>102,00</b>

Fonte INMP - UOS Controllo di gestione

In proposito, si segnala che, in aggiunta alle qualifiche del personale dipendente, è stato considerato il direttore della unità operativa complessa Odontoiatria sociale (UOC OS), che opera presso l'Istituto in base alla convenzione stipulata con Università degli studi di Roma "Tor Vergata".

### 2.1.2 Risorse finanziarie

Le linee di attività programmatiche che l'Istituto intende gestire nel 2022 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;
- l'ulteriore contributo di Euro 300.000 previsto dal comma 452 della Legge di Bilancio 2020 n. 160 del 27.12.2019;
- Euro 570.197 dal 2022 (rif. commi 435 e 436 della Legge di Bilancio 2021 n. 178 del 30 dicembre 2020);
- i ricavi derivanti dall'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e dalla somministrazione di vaccini, stimati in Euro 420.120, a fronte della 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 122.150, in continuità con il *trend* dei precedenti consuntivi, tenuto comunque conto della contrazione dell'erogazione delle prestazioni per la contingente epidemia da Covid-19;
- i finanziamenti in conto esercizio non utilizzati negli esercizi precedenti per complessivi Euro 5.710.319, con particolare riguardo a quelli inerenti i Progetti Interregionali.

Gli importi sinteticamente descritti sopra sono desunti dal Bilancio di previsione 2022, adottato con deliberazione n. 382 del 29/10/2021.

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 2, contenente le schede degli obiettivi, viene riportato il dettaglio.

Il Budget generale 2022 è stato adottato con deliberazione n. 381 del 28/10/2021.

## 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.

### **Direttore Generale**

- Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'articolo 3 del D. Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. e dal Decreto del Ministero della Salute 22.02.2013 n. 56;
- sono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione (o "di governo"), mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Istituto;
- sono altresì di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di Datore di Lavoro, ivi comprese quelle di cui al D. Lgs. 81/2008 in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

### **Comunicazione e URP**

- Comunicazione pubblica e istituzionale;
- informazioni e rapporti con i cittadini e con le associazioni;
- soddisfazione dell'utenza e gestione dei reclami;
- informazione all'utenza sullo stato dei procedimenti (L. 241/90);
- gestione istanze accesso civico (D. Lgs. 33/2013);
- gestione ufficio stampa e Redazione annuale sull'analisi della presenza dell'Istituto sui diversi mezzi di comunicazione, al fine del miglioramento dei servizi al cittadino;
- pubblicazione sul sito istituzionale di documenti e dati.

Articolazione organizzativa:

### **UOS Formazione e ECM**

- Gestione delle attività di *provider* nazionale ECM;
- Piano della formazione triennale e annuale;
- 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, completo di *impact analysis*;
- erogazione della formazione per mediatori transculturali in campo sanitario.

### **UOS Controllo di gestione**

- Piano dei centri di costo;
- contabilità analitica;
- ciclo di *budget*;
- monitoraggio del *budget* dei centri di costo e relativo *reporting*;
- cruscotto gestionale e direzionale;
- misure di risultato;
- analisi costi di produzione;
- analisi costo/beneficio di progetti, servizi, prestazioni;
- contributo alle attività formative dell'Istituto.

### **Direttore Sanitario**

- Le funzioni sono definite dall'art. 3 commi 1-quater e 1-quinques del D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i.;
- il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale alla stregua dei principi e dei criteri recati dalla normativa vigente;
- partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo dell'Istituto;
- dirige e coordina i servizi sanitari dell'Istituto e fornisce parere obbligatorio alla direzione generale sugli atti relativi alle materie di competenza;
- gestisce l'organizzazione funzionale del personale sanitario e sociosanitario;
- promuove e assicura il coordinamento di specifici progetti strategici per l'Istituto, attribuiti alla Direzione Sanitaria;
- partecipa alla promozione dello sviluppo della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo sociosanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà – ReNIP;
- intrattiene rapporti con gli organi esterni di controllo sanitario;
- gestisce le tecnologie sanitarie avvalendosi dell'ingegneria clinica e gestisce il magazzino dei beni sanitari, dei dispositivi medici e dei farmaci;
- custodisce e gestisce la documentazione clinica;
- coadiuva il Direttore Generale negli adempimenti propri del Datore di Lavoro, per quanto di competenza sanitaria, in relazione all'attuazione del D.Lgs. 81/2008.

Articolazione organizzativa:

### **UOC Coordinamento scientifico**

- Programmi di ricerca clinica, sperimentale e gestionale;
- coordinamento e 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 nazionali e internazionali;
- diffusione e disseminazione dei risultati della ricerca;
- gestione della documentazione scientifica dell'Istituto;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

La UOC è articolata in:

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

- Prima accoglienza del paziente, inquadramento della domanda di salute e supporto al sanitario nel *setting* clinico (sotto il coordinamento del responsabile del Poliambulatorio);
- organizzazione dei turni in base alla domanda di mediazione;
- promozione e gestione del Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario
- sviluppo e promozione del *Curriculum* formativo del mediatore transculturale in ambito sanitario;
- aggiornamento professionale dei mediatori trans-culturali;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

#### **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;
- gestione del Centro Collaboratore dell'OMS sull'evidenza scientifica sulla salute dei migranti e sul *capacity building*;
- proposte al Direttore dell'Istituto 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;
- contributo alle attività formative dell'Istituto.

La UOC è articolata in:

#### ***UOS Salute globale e cooperazione sanitaria***

- Gestione di programmi di cooperazione sanitaria e di lotta alle disuguaglianze in contesti locali;
- *task force* per interventi speciali a supporto delle Regioni;
- contributo allo studio degli effetti dei determinanti sociali sulla salute delle popolazioni straniere sia nei loro paesi di origine sia nei luoghi, in Italia, particolarmente deprivati dal punto di socio-economico;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

#### **UOC Epidemiologia**

- Promozione e gestione dell'Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute (OENES);
- elaborazione di un profilo annuale di salute degli stranieri e delle persone italiane che versano in condizioni di povertà;
- promozione della ricerca epidemiologica sulle popolazioni *target* dell'Istituto e relativo trasferimento delle evidenze;
- partecipazione e promozione di reti di ricerca epidemiologica nazionali e internazionali;
- contributo alle attività di evidenza scientifica sulla salute dei migranti del Centro Collaboratore OMS sull'evidenza scientifica sulla salute dei migranti e sul *capacity building*;

- supporto epidemiologico alla Direzione sanitaria;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

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

- Prestazioni sanitarie e sociosanitarie in materia odontostomatologica;
- ricerca scientifica nel campo delle malattie di pertinenza con particolare riferimento alla popolazione immigrata e alle persone con grave svantaggio socio-economico;
- gestione di progetti di odontoiatria sociale;
- promozione della rete di odontoiatria per il contrasto delle diseguaglianze di salute;
- gestione della turnistica ambulatoriale;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

### **UOC Prevenzione sanitaria**

- Prestazioni sanitarie e sociosanitarie di medicina generale, prestazioni di medicina interna e di infettivologia, in presenza e a distanza.
- organizzazione dell'accoglienza nel Poliambulatorio;
- *empowerment* delle popolazioni fragili e gestione di programmi di prevenzione e di medicina di prossimità, con particolare attenzione alle cronicità;
- gestione del rischio clinico;
- supporto alla comunicazione del rischio tra il personale;
- conduzione di specifici programmi di contrasto delle malattie trasmissibili nella popolazione e tra gli addetti;
- coordinamento di *team* sanitari per le emergenze e i corridoi umanitari;
- organizzazione e gestione dei servizi infermieristici e dell'assistenza sociale;
- partecipazione, in collaborazione con Istituzioni locali, a interventi sanitari in luoghi particolarmente deprivati del Paese.
- procedure ordinarie e straordinarie di disinfezione/sterilizzazione e disinfestazione degli ambienti;
- gestione della turnistica ambulatoriale;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

La UOC è articolata in:

#### ***UOS Salute mentale***

- Prestazioni psichiatriche e psicologiche in presenza e a distanza: accoglienza, valutazione della domanda e diagnostica, programmi terapeutico - riabilitativi e socio – riabilitativi;
- trattamento di traumi psichici legati alla migrazione;
- interventi in situazioni di speciale fragilità (detenuti, vittime di tortura, ecc.);
- collaborazioni con servizi pubblici di psichiatria e neuropsichiatria infantile;
- attività di *empowerment* dell'utenza e di supporto alle famiglie;
- partecipazione al *team* multidisciplinare per l'accertamento dell'età anagrafica del MSNA;
- contributo specialistico alla documentazione per le Commissioni territoriali per l'asilo;
- gestione della turnistica ambulatoriale;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

#### ***UOS Polispecialistica e professioni sanitarie***

- Prestazioni sanitarie e sociosanitarie polispecialistiche, in presenza e a distanza;

- prenotazione delle visite, accettazione dei pazienti, anche con l'ausilio di mediatori transculturali, *back office*;
- servizio Stranieri Temporaneamente Presenti;
- offerta attiva di prossimità;
- partecipazione a *team* sanitari per le emergenze e i corridoi umanitari;
- percorsi assistenziali e protocolli clinico-gestionali;
- custodia e gestione della documentazione sanitaria, dei registri e dei referti;
- gestione della turnistica ambulatoriale;
- contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.

### **Direttore Amministrativo**

- Le funzioni sono definite dall'art. 3 commi 1-quater e 1-quinques del D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i.;
- il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale alla stregua dei principi e dei criteri recati dalla normativa vigente;
- partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo dell'Istituto;
- dirige e coordina i servizi amministrativi e tecnici dell'Istituto e fornisce parere obbligatorio alla direzione generale sugli atti relativi alle materie di competenza;
- risponde dell'efficienza dei processi amministrativi e di supporto e della loro funzionalità in relazione alle finalità perseguite dall'Istituto e alle attività poste in essere;
- assicura, inoltre, la correttezza, la completezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali, nonché la legittimità dei relativi atti;
- promuove e assicura il coordinamento di specifici progetti strategici per l'Istituto, attribuiti alla Direzione Amministrativa;
- coadiuva il Direttore Generale negli adempimenti propri del Datore di Lavoro, per quanto di competenza amministrativa e tecnica, in relazione all'attuazione del D.Lgs. 81/2008.

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;



- reclutamento e gestione delle risorse umane in ambito convenzionale e libero professionale;
- ufficio dei procedimenti disciplinari;
- gestione del contenzioso;
- 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;
- gestione del patrimonio immobiliare, in raccordo con la UOS Acquisizione beni, servizio e patrimonio e con la funzione di ingegneria civile: predisposizione programma triennale dei lavori; predisposizione documentazione tecnica inerente le procedure per gli affidamenti dei lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria degli edifici e impianti e dei servizi energetici ed impiantistici;
- direzione lavori ingegneria; verifiche e controlli periodici dello stato degli immobili dell'Istituto;
- contributo alle attività formative dell'Istituto.

La UOC è articolata in:

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

- Predisposizione programma annuale forniture e acquisti;
- individuazione delle procedure per gli affidamenti di fornitura relative ai beni, ai servizi e al patrimonio;
- predisposizione atti di gara e atti deliberativi necessari;
- approvvigionamenti in economia;
- gestione del magazzino beni non sanitari;
- contributo alle attività formative dell'Istituto.

**UOC Bilancio e gestione del personale**

- Bilancio di previsione;
- Bilancio di esercizio;
- tenuta dei libri contabili obbligatori;
- 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;
- 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 con il MEF;
- rapporti con l'Istituto Tesoriere.
- predisposizione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale dipendente (PTFP);
- gestione della dotazione organica dell'Istituto;
- procedure di reclutamento e cessazione del personale dipendente, anche con riguardo al personale a tempo determinato in ambito progettuale;
- 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);

- predisposizione dei 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;
- contributo alle attività formative dell'Istituto.

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

- Supporto alla programmazione strategica;
- programmazione e controllo;
- ciclo della *performance*;
- supporto all'OIV;
- piano anticorruzione e programma trasparenza;
- mappatura periodica degli *stakeholder*;
- Bilancio sociale;
- coordinamento gestione documentale di tipo non sanitario;
- contributo alle attività formative dell'Istituto;
- piani per la transizione al digitale;
- piani per la razionalizzazione e reingegnerizzazione delle infrastrutture e dei servizi ITC;
- governo dei processi di *innovation technology*.

La UOC è articolata in:

#### **UOS Sistema informativo e statistico**

- Rilevazione, validazione, elaborazione dei dati e archiviazione delle informazioni;
- gestione flussi SIAS dell'Istituto;
- informatizzazione, gestione e sviluppo di applicativi clinici, contabili, gestionali e di ricerca;
- reti ICT;
- progettazione e realizzazione di applicativi inclusi i cruscotti direzionali;
- piattaforma *e-learning*;
- *open data*;
- *privacy, security*, continuità operativa;
- realizzazione, manutenzione e sviluppo del sito internet e della rete intranet;
- responsabilità sui rischi informatici per la *privacy*;
- contributo alle attività formative dell'Istituto.

### **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 e risulta valida anche se la prestazione dell'attività lavorativa viene svolta in modalità agile.

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 2022, 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.

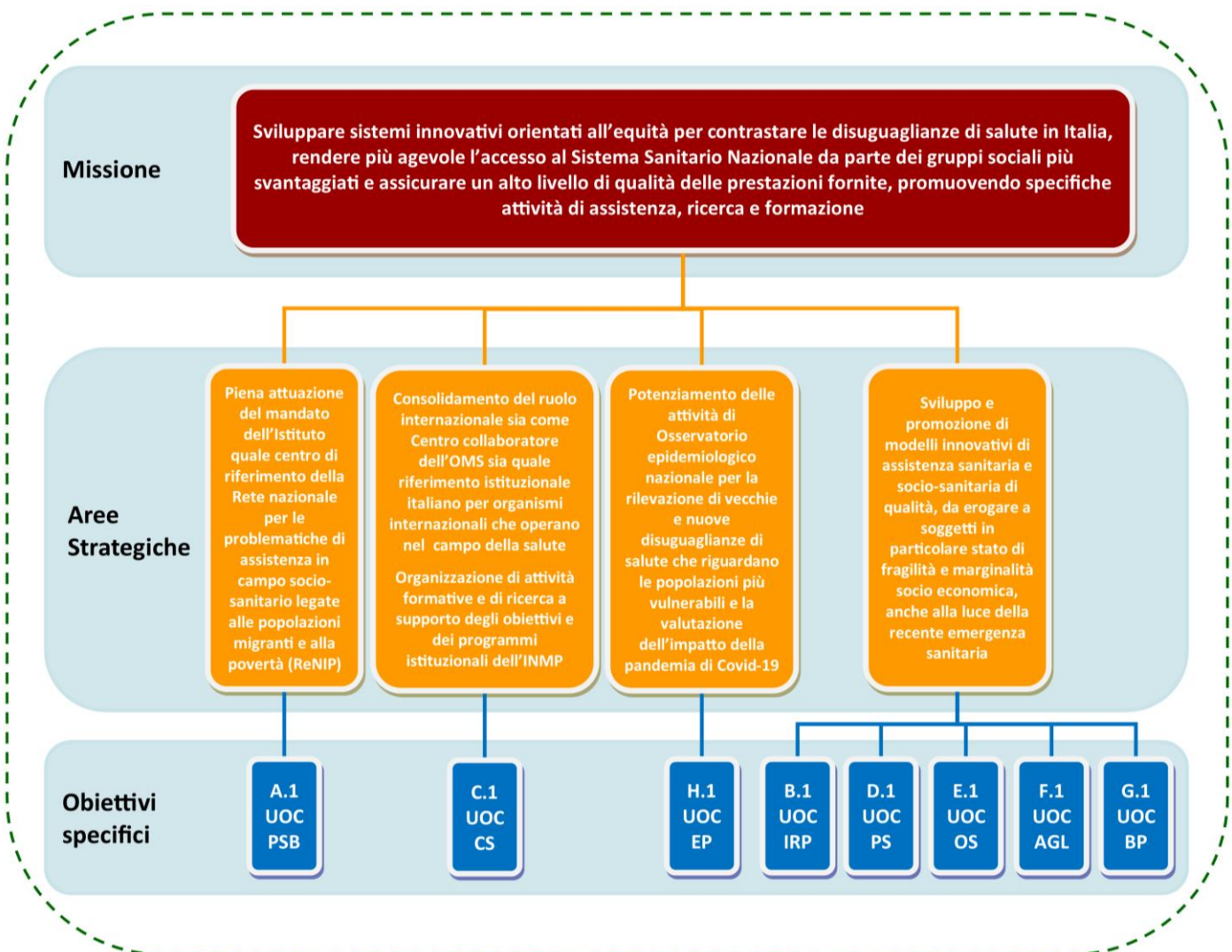
Nella prospettiva degli *outcome*, l’INMP proseguirà nel 2022 con l’aggiornamento della mappatura degli *stakeholder* basato sull’avanzamento della relativa banca dati informativa e della Carta dei servizi, lavorando sui relativi standard qualitativi dei servizi erogati.

Tale metodologia si presta a valutare la *performance* organizzativa e individuale indipendentemente dal luogo in cui essa si realizza, quindi resta valida anche per misurare e valutare le prestazioni svolte in modalità agile.

## 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>
B.1	Rafforzare il coinvolgimento delle Regioni e Province autonome nel contrasto alle disuguaglianze di salute
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
G.1	Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente
H.1	Migliorare la conoscenza delle disuguaglianze di salute in Italia

### 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.

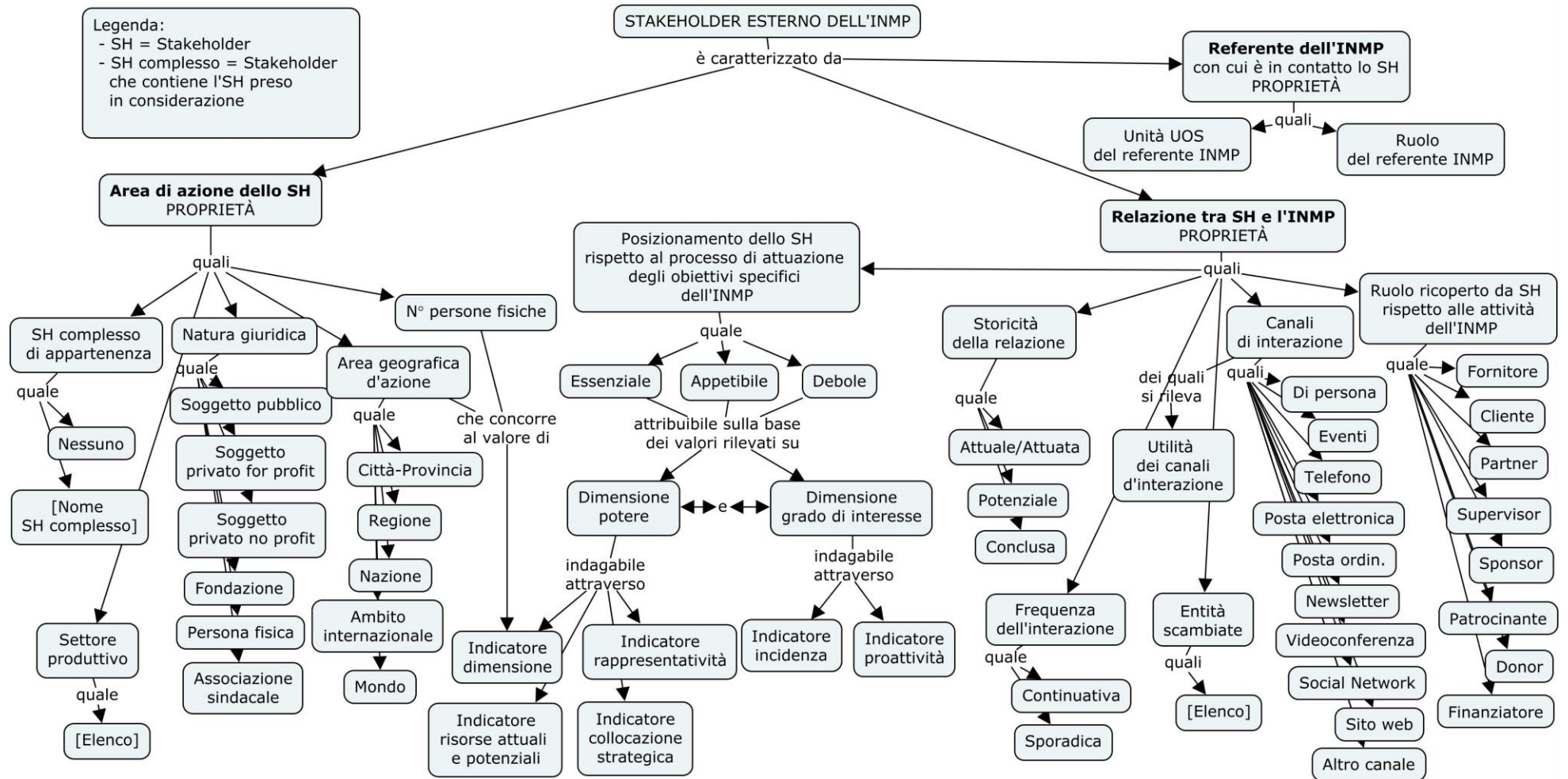
#### 3.1 Analisi del contesto esterno

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.

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 2021, tratti dallo Schedario degli *stakeholder* esterni dell’Istituto.

Nel corso del 2021 si è proceduto ad aggiornare lo Schedario, lavorando sui *record* degli *stakeholder* di maggiore interesse per l’Istituto. Per ognuna delle 184 schede, sono stati verificati e nel caso corretti i dati relativi alla denominazione, ai referenti istituzionali ed operativi, ai siti *web*, ai contatti telefonici e di posta elettronica, aggiungendo, ove reperibili, gli indirizzi di posta elettronica certificata. Questa attività consentirà di avere una comunicazione più veloce ed efficace con i portatori di interesse dell’Istituto.

Avviata nel mese di dicembre 2021, è stata realizzata la consultazione pubblica sulla *performance* organizzativa per l'anno 2022. 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 condotta sul sito istituzionale, consentendo la partecipazione attraverso un'apposita casella di posta elettronica istituzionale. In tale ambiente, erano visualizzabili le schede della *performance* 2022 e ciascuna era singolarmente valutabile attraverso suggerimenti su ciascun obiettivo e indicatore.

Nel periodo di consultazione sono state registrate 85 visualizzazioni della pagina dedicata sul sito INMP, da parte di 62 utenti unici che non hanno dato seguito a suggerimenti né a indicazioni circa gli elementi della *performance*.

Il processo di consultazione pubblica è stato avviato per la prima volta nel corso del 2019 e si pone in un percorso di coinvolgimento degli *stakeholder* esterni sugli obiettivi di *performance* volto a consolidare la trasparenza e l'*accountability* dell'Istituto, con l'intenzione di evitare il rischio dell'autoreferenzialità.

Il processo di dialogo con i portatori di interesse risente delle criticità determinate dall'emergenza sanitaria da Covid-19. In generale, gli strumenti digitali per comunicare con gli *stakeholder* potrebbero favorirne il coinvolgimento. Tuttavia, viene a indebolirsi ed essere più complicata la relazione con i portatori di interesse meno in grado di utilizzare gli strumenti digitali, quali le persone in condizioni di particolare fragilità ovvero le fasce di popolazione più vulnerabili e svantaggiate, che rappresentano l'utenza di riferimento dell'Istituto.

**Figura 3 – Pagina del sito INMP dedicata alla consultazione degli *stakeholder* esterni sulla *performance* organizzativa 2022**

The screenshot shows the website interface for the INMP stakeholder engagement consultation. At the top, there is a navigation bar with the INMP and NIHMP logos, a search bar, and a language selector (Welcome, Bienvenue, مرحبا). Below the navigation bar, there is a menu with various categories like Home, Chi Siamo, Centro Collaboratore OMS, Progetti, Pubblicazioni, Eventi, News e media, and Dashboard. The main content area is titled 'Stakeholder engagement' and features a large heading 'Performance organizzativa INMP - Anno 2022 Stakeholder engagement' with two target icons. The text below the heading describes the online consultation process, its objectives, and provides a list of specific performance goals for the 2022-2024 triennium.

**Avvio della consultazione online degli stakeholder esterni sugli obiettivi di performance organizzativa INMP - Anno 2022**

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 feedback ricevuti, le proprie scelte di programmazione con l'intenzione di evitare il rischio dell'autoreferenzialità.

Per il ciclo della performance 2022, sulla base dei contenuti previsti nell'Atto di indirizzo per lo stesso anno, il processo di pianificazione strategica ha previsto la formulazione di proposte di obiettivi specifici triennali e degli obiettivi operativi ad essi connessi a cascata, elaborate con i relativi indicatori, livelli di partenza e target.

La consultazione, i cui esiti troveranno riscontro nei documenti di programmazione previsti dalla normativa vigente, 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 ed i precedenti piani della performance adottati dall'Istituto.

- [INMP - Chi siamo](#)
- [INMP - Obiettivi e mission](#)
- [Organigramma](#)
- [Piani della performance dell'INMP](#)

Inoltre, qui di seguito, è possibile visualizzare e scaricare le schede relative agli obiettivi specifici e operativi dell'INMP per l'anno 2022.

**Obiettivi specifici - Triennio 2022-2024**

- [A.1 Potenziare la capacità di stakeholder engagement sul ciclo di gestione della performance](#)
- [B.1 Rafforzare il coinvolgimento delle Regioni e Province autonome nel contrasto alle disuguaglianze di salute](#)
- [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](#)
- [G.1 Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente](#)
- [H.1 Migliorare la conoscenza delle disuguaglianze di salute in Italia](#)

L'INMP proseguirà nel 2022 con l'implementazione degli strumenti di ascolto e coinvolgimento.

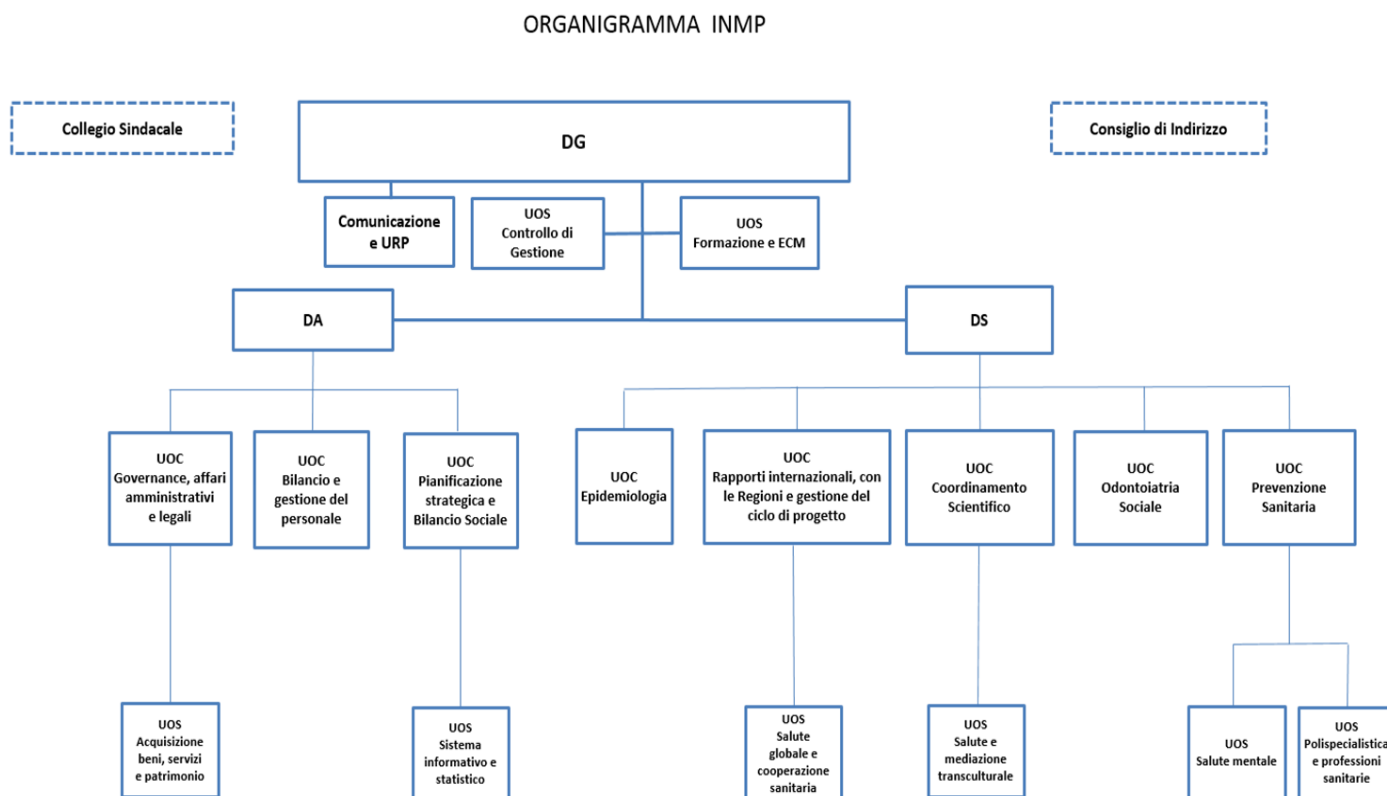


## 3.2 Analisi del contesto interno

### 3.2.1 Organizzazione

L'attuale organigramma dell'Istituto è il seguente.

Figura 4 – Organizzazione dell'INMP



Fonte INMP – deliberazione n. 152 del 22.04.2021

### 3.2.2 Analisi delle risorse finanziarie

Di seguito la sintesi delle risorse finanziarie per il 2022, desunto dalla Nota illustrativa del Bilancio di previsione 2022, adottato con deliberazione n. 382 del 29/10/2021.

Si tratta di una sintesi dei conti di ricavo, secondo la struttura del Piano dei conti di contabilità generale in uso presso le aziende sanitarie 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 2022 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 2022 è stato adottato con deliberazione n. 381 del 28/10/2021.

DESCRIZIONE		Valori 2022
A.1)	Contributi in c/esercizio	-10.870.197
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	555.130
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-5.710.319
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-420.120
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	-2.888
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-122.150
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-729.763
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	-28.258
<b>TOTALE</b>		<b>-17.328.565</b>

Fonte INMP – Bilancio di previsione 2022

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. Inoltre, a decorrere dall'anno 2022, l'Istituto beneficia del finanziamento di Euro 570.197 annui previsto dal comma 436 della Legge di Bilancio 2021 n. 178 del 30 dicembre 2020 per l'attuazione del comma 435 (autorizzazione inserimento nei ruoli dell'Istituto di n. 9 unità, di cui n. 4 dirigenti e n. 5 comparto).

### 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 2022 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.

Codice Cdc	Descrizione estesa Cdc	FTE Budget 2022
00000001	Direzione generale	2,20
00000101	UOS Controllo di gestione	2,80
00000201	UOS Formazione e ECM	3,00
03000001	Direzione sanitaria	4,00
03010001	UOC Odontoiatria sociale	3,20
03020001	UOC Prevenzione sanitaria	7,00
03020101	UOS Salute mentale	6,60
03020201	UOS Polispecialistica e professioni sanitarie	19,20
<b>Totale UOC Prevenzione sanitaria</b>		<b>32,80</b>
03030001	UOC Coordinamento scientifico	4,00

Codice Cdc	Descrizione estesa Cdc	FTE Budget 2022
03030101	UOS Salute e mediazione transculturale	9,00
<b>Totale UOC Coordinamento scientifico</b>		<b>13,00</b>
03040001	UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto (UOC IRP)	5,10
03040101	UOS Salute globale e cooperazione sanitaria	1,60
<b>Totale UOC IRP</b>		<b>6,70</b>
03050001	UOC Epidemiologia	5,30
04000001	Direzione amministrativa	3,50
04010101	UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio	4,00
04019901	UOC <i>Governance</i> affari amministrativi e legali	6,00
<b>Totale UOC Governance affari amministrativi e legali</b>		<b>10,00</b>
04020001	UOC Bilancio e gestione del personale	7,00
04030001	UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale	3,00
04030101	UOS Sistema informativo e statistico	5,50
<b>Totale UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale</b>		<b>8,50</b>
<b>Totale FTE INMP</b>		<b>102,00</b>

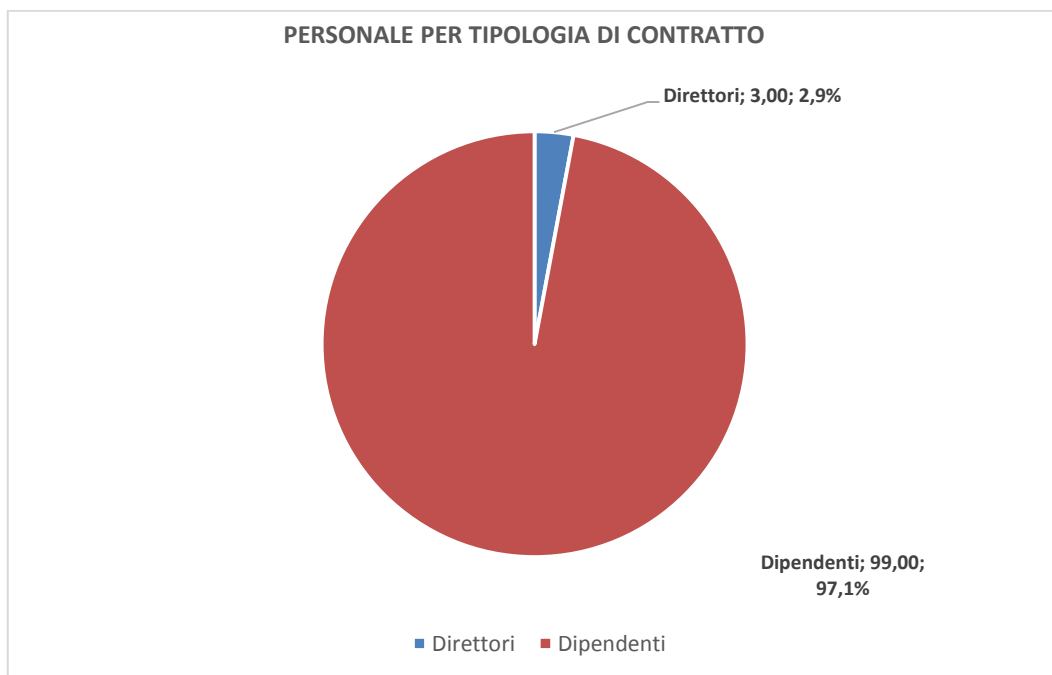
Fonte INMP - UOS Controllo di gestione

In proposito, si segnala che il totale del personale dipendente, oltre alle unità a tempo indeterminato, include anche i Direttori. In aggiunta, è stato considerato il direttore della UOC Odontoiatria sociale che opera presso l'Istituto in base alla convenzione stipulata con Università degli studi di Roma "Tor Vergata".

### 3.2.4 Analisi per tipologia di contratto

Il grafico che segue riporta il dettaglio del personale complessivo previsto nel [Budget INMP 2022](#), per tipologia di contratto, ugualmente espresso in termini di *full time equivalent* - FTE.

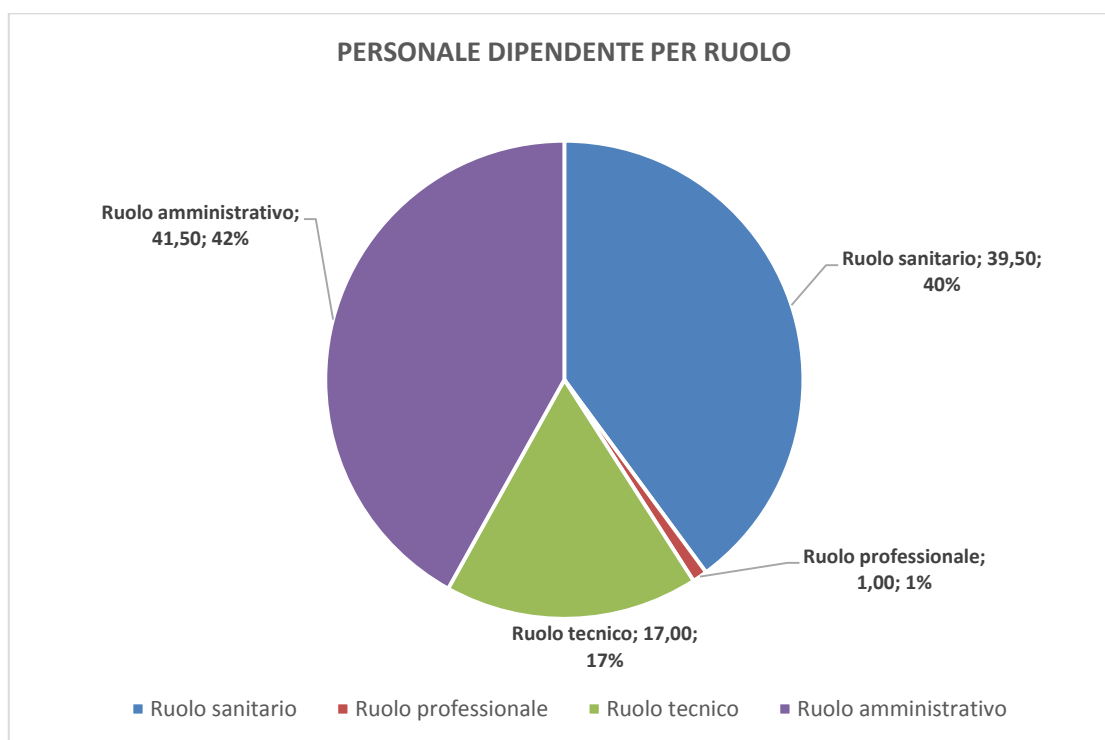
Figura 5 – Distribuzione del personale INMP per tipologia di contratto



Fonte -INMP - UOS Controllo di gestione

Concentrando l'analisi esclusivamente sul personale dipendente (sia a tempo indeterminato che determinato), che per il 2022 sarà pari a 99,00 FTE, la distribuzione percentuale per ruolo è riportata nel grafico seguente.

**Figura 6 – 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.

#### 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, dal 24 dicembre 2021 fino al 22 gennaio u.s. è stata realizzata 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 2022 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 2022 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 va realizzata entro settembre. Essa consiste nella proposta da parte dei Direttori di obiettivi specifici, operativi, indicatori, pesi, livelli di partenza (*baseline*) e *target* e, contestualmente, si effettua 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 2, 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 nelle 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.

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 2022

<b>Obiettivo specifico</b>	
<b>Codice</b>	A.1
<b>Area strategica</b>	
<b>Periodo</b>	2022
<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		
						2022	2023	2024
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		01/01/2022	31/12/2022				
A.1.2		01/01/2022	31/12/2022				
				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, anche se la prestazione è svolta in modalità agile. 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 2022

<b>Struttura (UOC/UOS)</b>	
<b>Codice Struttura</b>	
<b>Responsabile</b>	
<b>Anno</b>	2022

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.1.11		
		OO.1.12		
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.11			
	OO.1.12			

...

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.1.1.1.1		
	Fonti di misura degli indicatori	A.1.1.1.1		

...

Risorse umane		Numero
Descrizione		
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		Importo
Descrizione		
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 2022, adottato con deliberazione del Direttore generale n. 381 del 28/10/2021.

Il dettaglio per le singole strutture è riportato nell'allegato 2 - 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

Firma Direttore generale / sanitario / amministrativo

Roma,

Firma Direttore

## 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*.

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 è stato altresì applicato per gli esercizi successivi, compreso il 2022, con l'assenso dell'OIV, al fine di assicurare continuità al processo di valutazione e per continuare la necessaria interlocuzione con il citato Organismo interrotta nel corso del 2020, a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

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 e ciò consente di valutare anche le prestazioni che vengono svolte in modalità agile.

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 mediante l'istituzione di un apposito gruppo di lavoro, provvederà, con decorrenza dal ciclo della *performance* 2023-2025, all'adeguamento del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* integrandolo con le linee guida per la compilazione del Piano integrato di attività e di organizzazione (di seguito "PIAO") di cui all'art. 6, comma 6, del decreto legge 80/2021, convertito dalla legge 113/2021, non appena saranno disponibili, ed aggiornandolo 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 2021 - 2023 (PTPCT).

Si deve innanzitutto evidenziare che, con riferimento a quest'ultimo, la Delibera n. 1 del 12 gennaio 2022 dell'ANAC ha previsto il differimento al 30 aprile 2022 per l'approvazione da parte delle Amministrazioni del

Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, in coerenza con il termine del 30 aprile previsto per l'approvazione del PIAO a seguito dell'emanazione del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, c.d. "milleproroghe", che ha spostato il termine inizialmente previsto per il 31 gennaio 2022.

Il collegamento tra Piano della *performance* e il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza è comunque ritenuto fondamentale. A tal fine, nelle schede degli obiettivi operativi di tutte le strutture, obiettivi legati all'attività ricorrente, è stato esplicitato il collegamento con il vigente PTPCT, inserendo un apposito indicatore, come concordato con l'OIV.

Difatti, è stato previsto quale obiettivo specifico trasversale, uguale per tutte le strutture dell'Istituto coinvolte nel processo di prevenzione della corruzione e per la trasparenza, quello di *"Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT"*.

Ciò nella considerazione che i temi della prevenzione della corruzione e della promozione della cultura della trasparenza, come asset fondamentale nella lotta alla corruzione, non possono che essere trasversali a tutte le attività dell'Istituto.

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 2021 - 2023, sono:

- la UOC *Governance* affari amministrativi e legali, 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, da realizzarsi soprattutto in modalità a distanza, considerata la situazione di emergenza pandemica da SARS-COV2 (Covid-19) che tuttora permane.

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, anche con riferimento all'anno 2022 è stata realizzata la consultazione *on line* degli *stakeholder* rilevanti sugli obiettivi di *performance* organizzativa dell'INMP.

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.

Al riguardo, l'Istituto ha pubblicato, con deliberazione n. 453 del 9 dicembre 2021, ha pubblicato il Bilancio sociale per l'anno 2020, documento che, da un lato, consente di dare conto in modo esaustivo e comprensibile del corretto utilizzo delle risorse e della produzione di risultati, commisurati all'entità delle risorse stesse e in linea con la *mission* istituzionale e, dall'altro, rappresenta uno strumento strategico di programmazione e di *audit* interno.

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 sui precedenti Piani della *performance* adottati dall'INMP e pubblicati sul "Portale della *performance*".

L'Istituto, per tutte e sei le dimensioni di analisi considerate dall'UVP (il contesto interno, il contesto esterno, il raccordo con i cicli precedenti e con quelli di programmazione strategica e di programmazione finanziaria e di bilancio, la *performance* organizzativa con riferimento agli obiettivi e indicatori triennali, la *performance* organizzativa con riferimento agli obiettivi e indicatori annuali, la *performance* individuale con riferimento agli obiettivi e indicatori individuali), 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 qualità degli obiettivi annuali collegati agli specifici e la qualità degli indicatori associati agli obiettivi sia specifici che annuali, anche in termini di multidimensionalità, avendo comunque riguardo pure delle indicazioni dell'UVP condotte in riferimento ai precedenti Piani della *performance*.

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, che verranno adeguate in relazione alle modalità di realizzazione, per tener conto dell'attuale situazione pandemica da Covid-19;
- in modo diffuso e aperto, attraverso la comunicazione diretta degli utenti esterni e interni all'OIV e attraverso la citata 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.

## 7 ALLEGATI TECNICI

### Allegato 1: Atto di indirizzo 2022 del Direttore INMP

*Il Direttore Generale*

### **Atto di indirizzo 2022**

#### **Premessa**

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

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'Istituto, inoltre, svolge attività di Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP), nonché di Centro Nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario. Dal 2019 l'INMP è Centro Collaboratore dell'OMS per l'evidenza scientifica e il *capacity building* sulla salute dei migranti. Inoltre, realizza attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute (OENES).

L'INMP si pone, dunque, al servizio delle Istituzioni, del mondo professionale, della ricerca e della società civile, per rafforzare, migliorare, consolidare le conoscenze sul fenomeno delle disuguaglianze sociali nel nostro Paese e proporre modelli di intervento di integrazione sociosanitaria, di inclusione e di tutela della dignità e dei diritti per una migliore equità di accesso alla salute da parte delle popolazioni più fragili. All'interno di tale cornice, la povertà e le migrazioni sono aspetti strettamente connessi e talvolta interdipendenti, sia rispetto ai determinanti sociali di salute (le cause), sia rispetto alle azioni da realizzare (gli strumenti per contrastarle) in ambito sanitario e a livello inter-settoriale.

#### **Le aree strategiche**

In continuità con il documento di indirizzo del 2021, di seguito sono elencate le aree strategiche:

1. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità e marginalità socio-economica, anche alla luce della recente emergenza sanitaria;
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. potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per la rilevazione di disuguaglianze sociali che riguardano le popolazioni più vulnerabili e la valutazione dell'impatto della pandemia di Covid-19;
4. consolidamento del proprio ruolo internazionale, sia come Centro collaboratore dell'OMS sia quale riferimento istituzionale italiano per organismi internazionali che operano nel campo della salute;

5. organizzazione di attività formative e di ricerca a supporto degli obiettivi e dei programmi istituzionali dell'INMP.

**1. Area strategica per lo sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità e marginalità socio-economica, anche alla luce della recente emergenza sanitaria**

Nel 2022, i servizi sanitari e sociali erogati saranno basati su azioni innovative, in modo da potenziare il contrasto alle disuguaglianze sociali 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 attivi e personalizzati verso i gruppi più vulnerabili e portatori di complessità di salute. Tutto ciò nell'ottica di fornire al sistema sanitario elementi utili ad una migliore presa in carico delle disuguaglianze di salute.

A tal fine, continuerà la cooperazione con gli attori che operano sui territori, secondo una logica di rete, che valorizzi il ruolo degli enti del terzo settore 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 approccio paradigmatico 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 e per pazienti psichiatrici). Nel corso del 2022 verrà rafforzata la collaborazione con gli enti locali e con il terzo settore e verranno altresì potenziate le attività di educazione alla salute e prevenzione delle violenze di genere, nonché quelle relative alla prevenzione di epidemie sanitarie.

Ancora, l'INMP collaborerà nell'ambito di nuove progettualità e promuoverà e coordinerà progetti di ricerca e protocolli di assistenza con le Regioni interessate alle problematiche dei flussi migratori e all'equità in salute.

**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 2022, l'INMP investirà nel consolidare la 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*. Verranno identificate ulteriori potenziali *stakeholder* per l'Istituto.

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. Il sostegno a interventi di sanità pubblica nell'ambito della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP) sarà oggetto di valutazione da parte dell'Istituto in termini di efficacia, sostenibilità e trasferibilità (EST).

### **3. Area strategica per il potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per la rilevazione di vecchie e nuove disuguaglianze sociali che riguardano le popolazioni più vulnerabili e il monitoraggio dell'impatto della pandemia di Covid-19**

Le sopramenzionate 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. Inoltre, l'INMP, attraverso il potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale intende contribuire allo studio dell'impatto della pandemia Covid-19 sulla salute e sulle disuguaglianze sociali delle persone più vulnerabili rendendo fruibili tali conoscenze ai policy maker e al sistema sanitario e sociale per una più efficace, efficiente ed appropriata presa in carico delle vecchie e nuove vulnerabilità.

### **4. Area strategica per il consolidamento del ruolo internazionale dell'Istituto sia come Centro collaboratore dell'OMS sia quale riferimento istituzionale italiano per organismi internazionali che operano nel campo della 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. 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.

Tale area di attività è strategica per l'Istituto, in quanto contribuisce in maniera diretta e indiretta al consolidamento del posizionamento internazionale dell'Ente, con guadagno della reputazione tecnico-scientifica e valorizzazione delle buone pratiche che vengono realizzate nel nostro Paese, sia a livello di *policy* che a livello programmatico. Questa Area strategica si svilupperà con la collaborazione con l'OMS sulle tematiche della salute e delle migrazioni. Ugualmente, sarà rafforzata la partecipazione a progettazioni sulle stesse tematiche con finanziamento comunitario e verrà promossa la collaborazione con *stakeholder* internazionali su argomenti di salute globale.

In tale linea di azione, nel corso del 2022 verranno sviluppate ulteriori iniziative tese alla produzione di documenti di *policy* europea sulle persone migranti. Una area specifica del sito istituzionale dell'INMP sarà costantemente aggiornata rispetto alle attività portate avanti e concluse nell'ambito della proficua collaborazione con l'OMS e con gli altri *stakeholder* internazionali.

### **5. Area strategica per l'organizzazione di attività formative e di ricerca a supporto degli obiettivi e dei programmi istituzionali dell'INMP**

La formazione e la ricerca, oltre all'assistenza sociosanitaria, costituiscono le colonne portanti dell'INMP e contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi strategici istituzionali. La formazione e la ricerca mirano ad



arricchire le conoscenze e le competenze utili a migliorare sia la qualità delle cure sociosanitarie da erogare alle fasce deboli della popolazione sia la cultura scientifica in materia. Nel 2022, la formazione continuerà a realizzare attività innovative mirate al raggiungimento degli obiettivi strategici correnti dell'INMP e la ricerca - di tipo biomedico, clinico e di salute pubblica - sarà incentrata sull'indagine delle malattie di maggiore rilevanza per le fasce svantaggiate della popolazione, incluse le popolazioni migranti, e di quelle malattie emergenti che riguardano la salute delle popolazioni più fragili.

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*. La formazione riguarderà, ovviamente, anche le tematiche prioritarie dell'INMP, inclusa la formazione dei mediatori transculturali in sanità. La modalità di erogazione delle attività formative prediligerà il canale *e-Learning*, tenuto conto delle eventuali necessità di distanziamento sociale nell'erogazione di tali attività.

Roma, 13 maggio 2021

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott.ssa Concetta Mirisola)

## Allegato 2: Schede obiettivi

### **Specifici:**

UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale (A.1)  
UOC Rapporti internazionali, con le Regioni, gestione del ciclo di progetto (B.1)  
UOC Coordinamento scientifico (C.1)  
UOC Prevenzione sanitaria (D.1)  
UOC Odontoiatria sociale (E.1)  
UOC *Governance* affari amministrativi e legali (F.1)  
UOC Bilancio e gestione del personale (G.1)  
UOC Epidemiologia (H.1)

### **Performance organizzativa:**

UOS Controllo di gestione  
UOS Formazione e ECM

UOC Epidemiologia

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

UOC Coordinamento scientifico  
UOS Salute e mediazione transculturale

UOC Odontoiatria sociale

UOC Prevenzione sanitaria  
UOS Polispecialistica e professioni sanitarie  
UOS Salute mentale

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

UOC Bilancio e gestione del personale

UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale  
UOS Sistema informativo e statistico

<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>	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)
<b>Periodo</b>	2022
<b>U.O.C. responsabile</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	PSB
<b>Referente</b>	Cinzia Pacelli <i>ad interim</i>
<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		
						2022	2023	2024
A.1.1.1	Consultazione <i>on line</i> degli <i>stakeholder</i> rilevanti sugli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa	Numerico	Stato delle risorse	40	0,00	1,00	1,00	1,00
A.1.1.2	<i>Report</i> sugli esiti della consultazione	Numerico	Efficacia	40	0,00	1,00	1,00	1,00
A.1.1.3	Bilancio sociale INMP	Numerico	Efficacia	20	0,00	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 sulla piattaforma <i>e-learning</i> . La consultazione va avviata dopo l'adozione del Budget 2022 (entro il 31/10/2022) 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 31/01/2022)	
	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
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	

Note sull'obiettivo specifico	

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	01/01/2022	31/12/2022	Banca dati <i>stakeholder</i> aggiornata	100,00	1,00	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

Note sugli obiettivi operativi	
A.1.1	

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Amministrativo</b>	

<b>Obiettivo specifico</b>	Rafforzare il coinvolgimento delle Regioni e Province autonome nel contrasto alle disuguaglianze di salute
<b>Codice</b>	B.1
<b>Area strategica</b>	1. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabilità, anche alla luce di emergenze sanitarie
<b>Periodo</b>	2022
<b>U.O.C. responsabile</b>	Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto
<b>Codice U.O.C.</b>	IRP
<b>Referente</b>	Filippo Curtale
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Direzione strategica, Unità operative
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Enti locali, Enti del Terzo Settore, Regioni e Province autonome

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2022	2023	2024
B.1.1.1	Numero di enti pubblici e/o enti del terzo settore (ETS) che prendono parte a interventi di sanità pubblica in collaborazione con l'INMP	Numerico	Efficacia	100,00	0,00	5	20	31

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

B.1	Finalità	Contribuire alla promozione dell'equità in salute attraverso lo sviluppo di modelli innovativi di assistenza sanitaria e sociosanitaria						
	Modalità di realizzazione	Attuazione di interventi innovativi di assistenza sanitaria e sociosanitaria che coinvolgano Enti Pubblici e/o Enti del Terzo Settore						
	Vincoli	Affidamento all'INMP, da parte del Ministero della Salute, della conduzione degli interventi della priorità "contrastare la povertà sanitaria" del PN 2021-2027 "Equità nella salute"						
	Criticità	Nessuna						
	Descrizione degli indicatori	B.1.1.1	Indica il numero di enti pubblici e/o ETS che prendono parte ad interventi per la promozione dell'equità in salute fondati su modelli innovativi di assistenza sanitaria e sociosanitaria					
	Fonti di misura degli indicatori	B.1.1.1	Sistema di gestione documentale "Folium", sezione pubblicità legale sito INMP					

**Note sull'obiettivo specifico**

**Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico**

Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
B.1.1	Promuovere l'innovazione organizzativa volta al perseguimento dell'equità in salute a livello territoriale	01/01/2022	31/12/2022	Modello d'intervento adattato alla realtà territoriale	100,00	0,00	5,00

**Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione**

B.1.1	Finalità	Adattare il modello innovativo di assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle realtà territoriali per rispondere ai bisogni della popolazione in povertà sanitaria e <i>hard to reach</i>
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di interventi per la promozione dell'equità in salute in territori delle regioni del Mezzogiorno, co-progettati dall'INMP insieme a Enti pubblici e/o Enti del Terzo Settore

**Note sugli obiettivi operativi**

B.1.1	
-------	--

<b>Luogo e data</b>	
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</b>	

<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>	4. Consolidamento del ruolo internazionale dell'Istituto sia come Centro collaboratore dell'OMS sia quale riferimento per l'equità nella salute 5. Organizzazione di attività formative e di ricerca a supporto degli obiettivi e dei programmi istituzionali
<b>Periodo</b>	2022
<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		
						2022	2023	2024
C.1.1.1	Report sull'avanzamento del Piano Triennale della ricerca	Numerico	Efficacia	50	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	1,00
C.1.1.2	Valore dell'Impact Factor normalizzato	Numerico	Outcome	50	Non disponibile (n.d.)	≥ 120	≥ 125	≥ 130
				Totale pesi	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. Il valore dell'IF indicato è raggiungibile soltanto attraverso una condivisione degli obiettivi da parte di tutte le strutture in grado di contribuire alla produzione scientifica.	
	Criticità	Mancata partecipazione delle strutture coinvolte	
	Descrizione degli indicatori	C.1.1.1	Rapporto contenente lo stato di avanzamento dei progetti previsti nel Piano triennale della ricerca.
		C.1.1.2	Valore dell'Impact factor normalizzato della produzione scientifica dell'Istituto. I target vanno intesi nel senso che, per ciascun anno, si prevede un valore dell'IF non inferiore rispettivamente a 120 (per l'anno 2022), 125 (per il 2023) e 130 (per il 2024)
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 Piano della ricerca, con particolare riferimento all'area della ricerca clinica e traslazionale	01/01/2022	31/12/2022	N. obiettivi raggiunti /N. obiettivi previsti nelle singole progettualità presenti nel Piano triennale della ricerca	70,00	n.p.	0,70
				N. Protocolli di studio approvati entro la 2° istanza dal Comitato Etico di riferimento/N protocolli sottoposti		0,00	1,00
C.1.2	Promuovere le conoscenze scientifiche del personale dell'INMP attraverso l'attivazione di gruppi di studio multidisciplinari	01/01/2022	31/12/2022	N. Incontri di data club e journal club	30,00	0,00	3,00
Totale					100,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
C.1.1	Finalità	Attuazione delle progettualità previste dal Piano triennale della ricerca
	Modalità di realizzazione	Applicazione dei protocolli previsti, monitoraggio delle progettualità
C.1.2	Finalità	Miglioramento della divulgazione scientifica dell'Istituto e dell'attività di ricerca attraverso la promozione delle conoscenze e delle interazioni tra le diverse strutture dell'Istituto per condividere le progettualità in corso
	Modalità di realizzazione	Promozione e attivazione di incontri tematici di condivisione e diffusione delle attività progettuali in corso e coordinamento delle attività

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

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</b>	

<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>	1. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili, anche alla luce di emergenze sanitarie
<b>Periodo</b>	2022
<b>U.O.C. responsabile</b>	Prevenzione sanitaria
<b>Codice U.O.C.</b>	DS/PS
<b>Referente</b>	Giovanna Laurendi
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Direzioni, UOS Sistema informativo e statistico
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Cittadini/utenti

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2022	2023	2024
D.1.1.1	N. prestazioni a favore di pazienti in condizione di vulnerabilità socio-economica/N. totale prestazioni	Rapporto	Efficienza	80	0,70	0,70	0,75	0,75
D.1.1.2	N. di piani terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP) avviati	Numerico	Efficacia	20	0	8	9	10
				<b>Totale pesi</b>	<b>100</b>			

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 incrementare la qualità dell'assistenza e l'accesso alle cure primarie	
	Modalità di realizzazione	D.1.1.1	Si prevede di incrementare le prestazioni erogate in favore di pazienti in condizione di vulnerabilità socio-economica, quali le prestazioni di medicina di prossimità e quelle erogate nell'ambito dei corridoi umanitari.
		D.1.1.2	Organizzazione e avvio di piani terapeutico-riabilitativi personalizzati attraverso lo strumento del budget di salute
	Vincoli	D.1.1.1	Messa in atto, da parte dell'INMP, di misure volte a incrementare la quota parte di persone prenotate in condizioni di vulnerabilità socioeconomica
		D.1.1.2	Disponibilità dei soggetti esterni da coinvolgere per l'attivazione del budget di salute
	Criticità	D.1.1.1	
		D.1.1.2	Buon fine delle procedure d'ingaggio dei soggetti esterni
	Descrizione degli indicatori	D.1.1.1	Percentuale di prestazioni ambulatoriali a favore di pazienti in condizione di vulnerabilità socio-economica sul n. totale di prestazioni ambulatoriali. Il valore di partenza indicato è il target del 2021.
		D.1.1.2	Numero di piani terapeutico-riabilitativi personalizzati avviati
	Fonti di misura degli indicatori	D.1.1.1	Sistema Nausica, registri delle prestazioni
D.1.1.2		Nausicaa, report, relazioni dei clinici	

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'attività di prevenzione e promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa	01/01/2022	31/12/2022	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	100,00	0	12
<b>Totale</b>					<b>100,00</b>		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
D.1.1	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 straniere, medici di medicina generale / pediatri
	Modalità di realizzazione	Uscite da svolgersi con personale medico dell'Istituto. Utilizzo dell'ambulatorio mobile ove necessario. Il numero delle uscite tiene conto sia della attuale situazione emergenziale che della necessità di garantire il corretto svolgimento delle attività del Poliambulatorio

Note sugli obiettivi operativi	
D.1.1	

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</b>	

<b>Obiettivo specifico</b>	Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate
<b>Codice</b>	E.1
<b>Area strategica</b>	1. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili, anche alla luce di emergenze sanitarie
<b>Periodo</b>	2022
<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 (Contributor)</b>	Direzioni, UOC Prevenzione sanitaria
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Cittadini/utenti

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2022	2023	2024
E.1.1.1	Percentuale di prestazioni a favore di pazienti vulnerabili sul totale delle prestazioni	Rapporto	Efficacia	50	Non disponibile (n.d.)	0,70	0,75	0,75
E.1.1.2	N. prestazioni erogate in regime di solidarietà	Numerico	Stato delle risorse	50	n.d.	400,00	500,00	600,00
				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	E.1.1.1	Adozione di misure volte a incrementare la quota parte di persone prenotate in condizioni di vulnerabilità socioeconomica
		E.1.1.2	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 con prestazioni LEA
	Vincoli	E.1.1.1	Impossibilità o difficoltà nell'attuare misure volte a incrementare la quota parte di persone prenotate in condizioni di vulnerabilità socioeconomica
		E.1.1.2	
	Criticità	E.1.1.1	
		E.1.1.2	
	Descrizione degli indicatori	E.1.1.1	Percentuale di prestazioni a favore di pazienti in condizione di vulnerabilità socio-economica sul totale delle prestazioni erogate
		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)	01/01/2022	31/12/2022	Report sulle attività di coordinamento di soggetti della rete	100,00	0,00	1,00
				Indicazioni operative in odontoiatria per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria		0,00	1,00
Totale					100,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
E.1.1	Finalità	Consolidare la rete nazionale per l'odontoiatria sociale (OS)
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di incontri di coordinamento dei soggetti della rete e produzione di un documento con Indicazioni operative agli stessi soggetti per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria

Note sugli obiettivi operativi	
E.1.1	

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</b>	



<b>Obiettivo specifico</b>	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi
<b>Codice</b>	F.1
<b>Area strategica</b>	1. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità e marginalità socio economica, anche alla luce della recente emergenza sanitaria
<b>Periodo</b>	2022
<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		
						2022	2023	2024
F.1.1.1	Digitalizzazione <i>iter</i> delle delibere	Numerico	Stato delle risorse	70	0	1	1	1
F.1.1.2	Digitalizzazione albo degli esperti dell'INMP	Numerico	Stato delle risorse	30	0	1	1	1
				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	Digitalizzare i processi <i>iter</i> delle delibere e albo degli esperti, al fine di 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	
	Descrizione degli indicatori	F.1.1.1	Per il 2022 digitalizzare l' <i>iter</i> delle delibere, per gli anni seguenti mantenimento in esercizio e aggiornamento del processo di digitalizzazione
		F.1.1.2	Per il 2022 digitalizzare l'albo degli esperti, per gli anni seguenti mantenimento in esercizio e aggiornamento del processo di digitalizzazione
	Fonti di misura degli indicatori	F.1.1.1	Posta elettronica, sistema documentale <i>Folium</i> , eventuale piattaforma autonoma
F.1.1.2		Posta elettronica, sistema documentale <i>Folium</i> , eventuale piattaforma autonoma	

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 digitalizzazione dei processi <i>iter</i> delle delibere e albo degli esperti dell'INMP	01/01/2022	31/12/2022	Processi digitalizzati	100,00	n.p.	2
Totale					100,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
F.1.1	Finalità	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi
	Modalità di realizzazione	Digitalizzare i processi <i>iter</i> delle delibere e albo degli esperti al fine di una progressiva e sistematica digitalizzazione dei processi amministrativi

Note sugli obiettivi operativi	
F.1.1	

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

<b>Obiettivo specifico</b>	Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente
<b>Codice</b>	G.1
<b>Area strategica</b>	1. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità, da erogare a soggetti in particolare stato di fragilità socio economica e vulnerabili, anche alla luce di emergenze sanitarie
<b>Periodo</b>	2022
<b>U.O.C. responsabile</b>	Bilancio e gestione del personale
<b>Codice U.O.C.</b>	DA/BP
<b>Referente</b>	Cinzia Pacelli
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Direzione strategica e tutte le unità operative
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Dipendenti, Organizzazioni sindacali

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2022	2023	2024
G.1.1.1	Piano triennale delle politiche di gestione del personale	Numerico	Efficacia	50,00	0	1,00	1,00	1,00
G.1.1.2	Banca dati aggiornata delle competenze del personale dipendente	Numerico	Stato delle risorse	50,00	0	1,00	1,00	1,00
				Totale pesi	100,00			

Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
G.1	Finalità	Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente	
	Modalità di realizzazione	Stesura di un Piano triennale delle politiche di gestione del personale, volto al miglioramento del benessere organizzativo del personale	
	Vincoli		
	Criticità	Disponibilità di adeguati strumenti di supporto, anche di natura consulenziale	
	Descrizione degli indicatori	G.1.1.1	Nel 2022 redazione di un documento programmatico di progettazione del piano triennale che sarà adottato nel 2023 e aggiornato costantemente dal 2024 in poi
		G.1.1.2	Nel 2022 progettazione preliminare e prototipo della Banca dati delle competenze del personale dipendente, nel 2023 messa a regime della banca dati e aggiornamento costante dal 2024 in poi
Fonti di misura degli indicatori	G.1.1.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	
	G.1.1.2	Posta elettronica, sistema di gestione documentale <i>Folium</i> e sistema informatico dedicato	

Note sull'obiettivo specifico	

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
G.1.1	Realizzare la Banca dati delle competenze del personale dipendente	01/01/2022	31/12/2022	Progetto preliminare della Banca dati delle competenze del personale dipendente	100,00	0	1,00
				Prototipo della Banca dati delle competenze del personale dipendente		0	1,00
Totale					100,00		

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
G.1.1	Finalità	Realizzazione della Banca dati delle competenze del personale dipendente
	Modalità di realizzazione	Stesura del progetto preliminare e realizzazione del prototipo della Banca dati delle competenze del personale dipendente

Note sugli obiettivi operativi	
G.1.1	

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Amministrativo</b>	

<b>Obiettivo specifico</b>	Migliorare la conoscenza delle disuguaglianze di salute in Italia
<b>Codice</b>	H.1
<b>Area strategica</b>	Potenziamento delle attività di Osservatorio Epidemiologico nazionale per la rilevazione di disuguaglianze di salute che riguardano le popolazioni più vulnerabili e la valutazione di impatto della pandemia di COVID-19
<b>Periodo</b>	2022
<b>U.O.C. responsabile</b>	Epidemiologia
<b>Codice U.O.C.</b>	EP
<b>Referente</b>	Alessio Petrelli
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Istituzioni scientifiche nazionali e regionali
<b>Stakeholder di riferimento</b>	Direzioni e Unità operative INMP, <i>partner</i> nazionali pubblici e privati, Amministrazioni centrali, Regioni, Enti locali, Altri enti del Servizio sanitario nazionale, Associazioni

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso		
						2022	2023	2024
H.1.1.1	Numero prodotti tecnico-scientifici (documenti e corsi di formazione)	Numerico	Stato delle risorse	50	n.d.	2,00	3,00	4,00
H.1.1.2	Numero dimensioni di salute e numero sottogruppi di popolazione analizzati	Numerico	Stato delle risorse	50	n.d.	2,00	3,00	4,00
				<b>Totale pesi</b>	<b>100</b>			

Descrizione sintetica dell'obiettivo specifico: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
H.1	Finalità	Sviluppare la capacità dell'INMP di valutare la povertà sanitaria e le disuguaglianze di salute in Italia	
	Modalità di realizzazione		
	Vincoli	Accesso a basi dati di rilevanza nazionale	
	Criticità	Allo stato attuale va segnalata l'impossibilità di accesso ai dati dei flussi informativi sanitari nazionali del Ministero della Salute	
	Descrizione degli indicatori	H.1.1.1	Numero report tecnico-scientifici prodotti. Si intende sviluppare la produzione di evidenze e conoscenze scientifiche nell'ambito dell'epidemiologia sociale attraverso la pubblicazione di un articolo scientifico e di un corso di formazione nel 2022, di due articoli scientifici e di un corso di formazione nel 2023 e di tre articoli scientifici e un corso di formazione nel 2024
		H.1.1.2	Numero dimensioni di salute e numero sottogruppi di popolazione analizzati. Le dimensioni di salute possono essere rappresentate dalla mortalità, salute percepita, salute materno-infantile, accesso all'emergenza, ricoveri ospedalieri, ecc., mentre i sottogruppi di popolazione sono quelli di interesse specifico per l'INMP: immigrati regolari e non regolari, persone svantaggiate dal punto di vista socio-economico, persone in stato di povertà, gruppi marginali. ecc.
Fonti di misura degli indicatori	H.1.1.1	Sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"	
	H.1.1.2	Sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"	

Note sull'obiettivo specifico		

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico								
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	
H.1.1	Valutazione epidemiologica tempestiva e sistematica della povertà sanitaria e delle disuguaglianze di salute in Italia	01/01/2022	31/12/2022	Numero articoli scientifici sottomessi a riviste indicizzate e numero corsi formazione organizzati	100,00	n.d.	2,00	
<b>Totale</b>					<b>100,00</b>			

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità e modalità di realizzazione		
H.1.1	Finalità	Potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale attraverso la produzione di evidenze scientifiche e di occasioni formative mirate a migliorare la conoscenza dello stato di salute e di assistenza sanitaria delle fasce di popolazione più svantaggiate, anche a supporto delle politiche sanitarie
	Modalità di realizzazione	Progetti multicentrici e partnership strategiche con istituzioni nazionali e regionali

Note sugli obiettivi operativi	
H.1.1	

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</b>	

<b>U.O.C.</b>	Direzione generale
<b>U.O.S.</b>	Controllo di gestione
<b>Codice U.O.S.</b>	DG/CG
<b>Responsabile</b>	Raffaele Romano
<b>Anno</b>	2022

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Processo di <i>budgeting e 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	30,00	1	<i>Budget</i> generale proposto nei tempi normativamente previsti	50,00	0,00	1,00
				2	N. verifiche di <i>budget</i> entro 1 giorno lavorativo / N. proposte di delibera sottoposte a controllo	50,00	0,00	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	60,00	1	<i>Report</i> periodici	30,00	0,00	≥ 3
				2	Bilancio di contabilità analitica (Coan) per centro di costo (Cdc)	70,00	1,00	1,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	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 2023 proposto per l'adozione entro il 31 ottobre 2022, 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 1 giorno lavorativo 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	
OO.2	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 di <i>report</i> periodici. 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	
	Modalità di realizzazione	A partire dalle specifiche del sistema di <i>reporting</i> già definite, sviluppare la reportistica di interesse, in collaborazione con il fornitore del sistema informativo da individuare e con i rispettivi destinatari	
	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	

<b>U.O.C.</b>	Direzione generale
<b>U.O.S.</b>	Controllo di gestione
<b>Codice U.O.S.</b>	DG/CG
<b>Responsabile</b>	Raffaele Romano
<b>Anno</b>	2022

	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Direzioni, Unità operative		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.2.1.1	Report periodici	
		OO.2.1.2	Bilancio di contabilità analitica (Coan) per centro di costo (Cdc), in raccordo con i dati della contabilità generale (Coge)	
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.2.1.1	Modulo JSIDIC del sistema amministrativo contabile, integrato con l'applicativo per la <i>business intelligence</i> da individuare	
		OO.2.1.2	Modulo JSIDIC del sistema amministrativo contabile, integrato con l'applicativo per la <i>business intelligence</i> da individuare	
	OO.3	<b>Finalità</b>	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
<b>Modalità di realizzazione</b>		Assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT		
<b>Vincoli</b>				
<b>Criticità</b>				
<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>				
<b>Stakeholder di riferimento</b>		Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori		
<b>Descrizione degli indicatori</b>		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	
		OO.3.1.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.	
<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.3.1.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale		
	OO.3.1.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica		

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	1,00
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	1,80
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>2,80</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 164.646
<b>Totale</b>	<b>€ 164.646</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile UOS</b>	
<b>Firma Direttore Generale</b>	

<b>U.O.C.</b>	Direzione Generale
<b>U.O.S.</b>	Formazione ed ECM
<b>Codice U.O.S.</b>	DG/FE
<b>Responsabile</b>	Marco Maccari
<b>Anno</b>	2022

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1		Garantire l'attività formativa ECM e non ECM secondo il Piano della formazione dell'Istituto	40,00	1	N. eventi formativi accreditati svolti / N. eventi formativi previsti	60,00	0,00	0,70
				2	N. eventi formativi non ECM svolti / N. eventi formativi non ECM previsti	40,00	0,00	0,80
OO.2	Gestione delle attività di formazione, ECM e non	Promuovere innovazione e qualità della formazione	20,00	1	Utilità complessiva del corso di formazione come percepita dai corsisti nei mesi successivi alla formazione ricevuta	40,00	0,00	≥3
				2	Qualità complessiva percepita dai corsisti	60,00	0,00	≥3,5
OO.3		Progettare ed erogare il corso per mediatori	30,00	1	Progetto formativo	60,00	0,00	1,00
				2	Evento formativo erogato	40,00	0,00	1,00
OO.4	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	1,00
Totale			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori	
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) e collaborazione da parte delle strutture interessate anche esterne all'Amministrazione
Criticità	Assenza o scarsa produzione di documentazione da parte dei soggetti coinvolti necessaria per l'accreditamento, nei tempi e nei modi previsti. Mancata collaborazione da parte di altre strutture interne e/o esterne. Aggravio del contesto pandemico
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative

<b>U.O.C.</b>	Direzione Generale
<b>U.O.S.</b>	Formazione ed ECM
<b>Codice U.O.S.</b>	DG/FE
<b>Responsabile</b>	Marco Maccari
<b>Anno</b>	2022

OO.1	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Agenas, discenti, Relatori, Direzioni, Comitato Scientifico INMP		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.1.I.1	Percentuale data dal rapporto tra il numero di eventi formativi accreditati svolti nell'anno 2021 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 2021	
		OO.1.I.2	Percentuale data dal rapporto tra il numero di eventi formativi non ECM svolti nell'anno 2021 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 2021	
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.1.I.1	Sistema informativo: portale Agenas (www.agenas.it), archivi elettronici condivisi	
OO.1.I.2		Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale		
OO.2	<b>Finalità</b>	Accrescere l'offerta formativa dell'Istituto attraverso l'introduzione di nuove modalità di rilevazione della qualità percepita dai discenti dei corsi erogati		
	<b>Modalità di realizzazione</b>	Somministrazione e analisi dei questionari sulla qualità percepita e sulla utilità dei corsi per le attività dei discenti		
	<b>Vincoli</b>	Collaborazione da parte delle strutture interessate anche esterne all'amministrazione.		
	<b>Criticità</b>	Mancata collaborazione da parte di altre strutture interne e/o esterne. Aggravio del contesto pandemico. Mutamento delle situazioni lavorative dei discenti, che potrebbero fare dei corsi che poi non si rivelano pienamente utili per la loro attività, e incidenza personale sulla percezione dell'utilità del corso, che potrebbe non essere legata alla qualità dello stesso		
	<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Direzioni, Unità operative		
	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Discenti, Relatori, Direzioni, Comitato Scientifico INMP		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.2.I.1	Media del valore delle valutazioni da parte dei discenti in una scala da 1 a 5 alla domanda sulla utilità complessiva del corso, prendendo a riferimento almeno due corsi erogati, uno ECM ed uno non ECM	
		OO.2.I.2	Media del valore delle valutazioni da parte dei discenti in una scala da 1 a 5 alla domanda sulla soddisfazione complessiva sul corso	
<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.2.I.1	Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale		
	OO.2.I.2	Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale		
OO.3	<b>Finalità</b>	Perseguire il mandato Istituzionale che definisce l'INMP come centro nazionale di riferimento per la mediazione transculturale in ambito sanitario		
	<b>Modalità di realizzazione</b>	Progettazione complessiva ed erogazione di almeno un evento formativo		
	<b>Vincoli</b>	Linee guida e indicazioni strategiche relative alla figura professionale e al <i>curriculum</i> formativo del mediatore transculturale in ambito sanitario		
	<b>Criticità</b>	Mancata collaborazione da parte di altre strutture interne e/o esterne. Aggravio del contesto pandemico.		
	<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>	Direzioni, UOS SMT, Altre unità operative		
	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Discenti, Relatori, Direzioni, Strutture Sanitarie Territoriali, Amministrazioni di riferimento		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.3.I.1	Progetto formativo	
		OO.3.I.2	Primo modulo formativo erogato all'interno del percorso progettato	
<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.3.I.1	Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale		
	OO.3.I.2	Sistema informativo: archivi elettronici condivisi, sito istituzionale		

<b>U.O.C.</b>	Direzione Generale
<b>U.O.S.</b>	Formazione ed ECM
<b>Codice U.O.S.</b>	DG/FE
<b>Responsabile</b>	Marco Maccari
<b>Anno</b>	2022

OO.4	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )			
	Stakeholder di riferimento	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori		
	Descrizione degli indicatori	OO.4.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	
		OO.4.I.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale		
	OO.4.I.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica		

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	1,00
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	2,00
Comparto Cat. C e B	
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)	€ 331.286
<b>Totale</b>	<b>€ 331.286</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile UOS</b>	
<b>Firma Direttore Generale</b>	



<b>U.O.C.</b>	Epidemiologia
<b>Codice U.O.C.</b>	EP
<b>Responsabile</b>	Alessio Petrelli
<b>Anno</b>	2022

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	OENES - Povertà sanitaria	Contribuire alla valutazione dei bisogni attraverso l'analisi dei dati delle fonti informative correnti	30,00	1	Report contenente stime epidemiologiche di rinuncia a prestazioni sanitarie essenziali per motivi economici nelle 7 regioni meridionali	100,00	0,00	1,00
OO.2	OENES - Epidemiologia di COVID-19	Valutare l'impatto dell'epidemia di COVID-19 nella popolazione immigrata	30,00	1	Realizzazione di un volume monografico contenente i principali risultati relativi all'impatto della epidemia di COVID-19 nei sottogruppi di popolazione oggetto di valutazione	100,00	0,00	1,00
OO.3	OENES - Protocollo di ricerca con Istat	Valutare lo stato di salute della popolazione immigrata in Italia	15,00	1	Redazione di un articolo scientifico sulla mortalità della popolazione immigrata in Italia	100,00	0,00	1,00
OO.4	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	5,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	1,00
H.1.1	OENES	Valutazione epidemiologica tempestiva e sistematica della povertà sanitaria e delle disuguaglianze di salute in Italia	20,00	1	Numero articoli scientifici sottomessi a riviste indicizzate e numero corsi formazione organizzati	100,00	n.p.	2,00
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	Contribuire a valutare l'entità della povertà sanitaria nel territorio italiano, in particolare nel Mezzogiorno, attraverso l'analisi dei dati delle fonti informative correnti
	Modalità di realizzazione	Ricerca delle fonti informative correnti utili allo scopo, analisi statistica dei dati e produzione di stime epidemiologiche
	Vincoli	Carenza di fonti informative
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	
	Stakeholder di riferimento	Direzioni e Unità operative INMP, <i>partner</i> nazionali pubblici e privati, Amministrazioni centrali, Regioni, Enti locali, Altri enti del Servizio sanitario nazionale, Associazioni
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1	Sito istituzionale, <i>server</i> , posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"
OO.2	Finalità	Valutare l'impatto dell'epidemia di COVID-19 nella popolazione immigrata
	Modalità di realizzazione	Sintesi dei risultati e discussione per ogni area tematica: accesso al test diagnostico, incidenza, ricoveri, mortalità per italiani e stranieri
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Regione Piemonte, Regione Lombardia, Regione Veneto, Regione Emilia-Romagna, Regione Toscana, Regione Lazio, Regione Sicilia
	Stakeholder di riferimento	Direzioni e Unità operative INMP, <i>partner</i> nazionali pubblici e privati, Amministrazioni centrali, Regioni, Enti locali, Altri enti del Servizio sanitario nazionale, Associazioni
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1
Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1	Sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"
OO.3	Finalità	Valutare lo stato di salute della popolazione immigrata in Italia
	Modalità di realizzazione	Analisi statistica dei dati del sistema informativo longitudinale di popolazione Istat aggiornato al 2018
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Istat
	Stakeholder di riferimento	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>U.O.C.</b>	Epidemiologia
<b>Codice U.O.C.</b>	EP
<b>Responsabile</b>	Alessio Petrelli
<b>Anno</b>	2022

	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Tassi di mortalità generale e causa-specifici per gli immigrati e per macroarea di provenienza
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"
OO.4	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)		
	Stakeholder di riferimento	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori	
	Descrizione degli indicatori	OO.4.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
		OO.4.I.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
	OO.4.I.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica	
H.1.1	Finalità	Potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale	
	Modalità di realizzazione	Progetti multicentrici e partnership strategiche con istituzioni nazionali e regionali	
	Vincoli	Accesso a basi dati di rilevanza nazionale	
	Criticità	Allo stato attuale va segnalata l'impossibilità di accesso ai dati dei flussi informativi sanitari nazionali del Ministero della Salute	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Istituzioni scientifiche nazionali e regionali	
	Stakeholder di riferimento	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	
	Descrizione degli indicatori	H.1.1.I.1	Redazione e pubblicazione di un articolo scientifico e organizzazione di un corso ECM
	Fonti di misura degli indicatori	H.1.1.I.1	Sito istituzionale, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium"

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

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	1,00
Dirigenti Area III e IV	2,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	2,30
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>5,30</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti, incluse le risorse sui Progetti interregionali per l'OENES)	€ 738.046
<b>Totale</b>	<b>€ 738.046</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</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>	Filippo Curtale
<b>Anno</b>	2022

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 finanziati dal fondo interregionale sulle tematiche sociali e sanitarie di interesse	Assicurare l'efficacia e l'efficienza della gestione del ciclo di progetto	40,00	1	Proposte di nuovi progetti approvati dalla Direzione Strategica/ Proposte di progetti sottoposte dall'UOC IRP alla Direzione Strategica	60,00	0,00	100%
				2	Procedure operative e modulistica per il monitoraggio dei progetti a finanziamento interregionale	40,00	0,00	1,00
OO.2	Rapporti internazionali	Consolidare il ruolo internazionale dell'Istituto mediante la collaborazione con organismi internazionali	20,00	1	Side event nel corso del semestre italiano di presidenza del Consiglio d'Europa	100,00	0,00	1,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	1,00
B.1.1	Promuovere l'innovazione organizzativa volta al perseguimento dell'equità in salute a livello territoriale		30,00	1	Modello d'intervento adattato alla realtà territoriale	100,00	0,00	5,00
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 relativo alle azioni finanziate con fondi interregionali	
	Modalità di realizzazione	Espletamento di attività di verifica della qualità delle proposte progettuali formulate dalle U.O. dell'Istituto, secondo le procedure concordate con la Direzione strategica, della loro coerenza con gli indirizzi strategici dell'Istituto e congruità economica.	
	Vincoli	Collaborazione delle UO proponenti e rispetto delle tempistiche necessarie per l'attività di verifica	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione strategica, Direzione amministrativa, Direzione Sanitaria, Coordinamento scientifico, altre UOC e UOS dell'Istituto	
	Stakeholder di riferimento	Direzioni e Unità operative INMP	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	È un indicatore di risultato rappresentato dal numero di proposte di nuovi progetti approvati dalla Direzione Strategica in rapporto al numero di proposte di progetto sottoposte dall'UOC IRP
		OO.1.I.2	È un indicatore di risultato rappresentato dalla definizione e approvazione di procedure operative standardizzate, con la relativa modulistica, per il monitoraggio dei progetti a finanziamento interregionale.
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Sistema di gestione documentale "Folium", cartelle elettroniche condivise su serversql	
	OO.1.I.2	Cartelle elettroniche condivise su serversql, sistema di gestione documentale "Folium"	

<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>		Filippo Curtale	
<b>Anno</b>		2022	
OO.2	Finalità	Organizzare un <i>Side Event</i> , nell'ambito del semestre di presidenza italiana del Consiglio d'Europa, relativo al protocollo multidisciplinare di accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati	
	Modalità di realizzazione	Definizione ed organizzazione dell'evento da parte del gruppo di lavoro INMP	
	Vincoli	Collaborazione attiva da parte degli stakeholders di riferimento	
	Criticità	Ritardi di esecuzione non riconducibili all'attività della UOC	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione strategica, Direzione sanitaria, UOC Coordinamento scientifico, UOS Salute globale e cooperazione sanitaria	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Ministero della salute, Ministero Affari Esteri e Cooperazione Internazionale, Consiglio d'Europa	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	È un indicatore di risultato consistente nella organizzazione e conduzione dell'evento
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	Cartelle elettroniche condivise, file <i>excel</i>
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> )	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.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 di competenza della struttura
		OO.3.I.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
	OO.3.I.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica	
B.1.1	Finalità	Adattare alle realtà territoriali il modello innovativo di assistenza sanitaria e socio-sanitaria per rispondere ai bisogni della popolazione in povertà sanitaria e <i>hard to reach</i>	
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di interventi per la promozione dell'equità in salute in territori delle regioni del Mezzogiorno, co-progettati dall'INMP insieme a Enti pubblici e/o Enti del Terzo Settore	
	Vincoli	Collaborazione attiva da parte della ASL, di Enti del Terzo Settore e degli altri enti rilevanti nei territori d'intervento	
	Criticità	Ritardi di esecuzione non riconducibili all'attività della UOC	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione generale, UOC Prevenzione sanitaria, UOC Coordinamento scientifico, UOS Salute globale e cooperazione sanitaria, UOS Epidemiologia	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Enti locali, Enti del Terzo Settore, Regioni e Province autonome	
	Descrizione degli indicatori	B.1.1.I.1	È un indicatore di risultato consistente nei modelli innovativi d'intervento che verranno identificati dall'INMP in modalità di co-progettazione con ETS selezionati ad hoc e da questi ultimi applicati nei territori di intervento, nell'ambito dell'asse "povertà sanitaria" del PON Equità nella salute 2021 - 2027
	Fonti di misura degli indicatori	B.1.1.I.1	Sistema di gestione documentale "Folium", cartelle elettroniche condivise su serversql, deliberazioni dell'Istituto
<b>Codice</b>	<b>Note</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>	Filippo Curtale
<b>Anno</b>	2022

<b>Risorse umane</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Numero</b>
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	1,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	3,10
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>5,10</b>

<b>Risorse finanziarie</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti inclusi i Progetti interregionali e esclusi i progetti a finanziamento esterno)	€ 1.523.718
<b>Totale</b>	<b>€ 1.523.718</b>

<b>Luogo e data</b>	
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</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>	Alessandra Diodati
<b>Anno</b>	2022

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	55,00	1	Report inerente i materiali multilingue di educazione alla salute prodotti	100,00	0,00	1,00
OO.2		Supportare Enti sanitari e non nell'erogare assistenza sanitaria alle fasce di popolazione svantaggiate	40,00	1	N. attività realizzate / N. attività pianificate	100,00	Non presente (n.p.)	1,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	5,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	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	Attuazione di azioni di salute globale in contesti sia italiani che internazionali
	Modalità di realizzazione	Condizione in collaborazione con ASL e Enti del terzo settore di interventi finalizzati alla tutela della salute delle popolazioni rom, sinti e caminanti
	Vincoli	Collaborazione attiva dei <i>partner</i> esterni individuati
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione generale; Direzione sanitaria; UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	UNAR / Dipartimento Pari Opportunità
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1 E' un indicatore di risultato rappresentato dalla produzione di materiali multilingue di educazione alla salute che verranno utilizzati dalle ASL e ETS che collaborano alla realizzazione degli interventi a favore delle popolazioni rom, sinti e caminanti
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1 <i>Server</i> struttura (documentazione di progetto, verbali riunioni), posta elettronica, sistema di gestione documentale " <i>Folium</i> "
Finalità	Attuazione di azioni di salute globale in contesti sia italiani che internazionali	

OO.2	Modalità di realizzazione	Proseguimento del progetto di salute globale a Rosarno (Reggio Calabria)	
	Vincoli	Disponibilità e celerità degli atti da parte dell'Azienda Sanitaria competente; collaborazione attiva da parte dell'amministrazione comunale, degli Enti del terzo settore e degli istituti scolastici locali	
	Criticità	Ritardi nella predisposizione di atti necessari da parte di soggetti esterni non riconducibili alla UOS	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione generale; Direzione sanitaria; UOC Coordinamento scientifico; UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto; UOS Epidemiologia	
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/Utenti, Regione, Ente locale e Azienda sanitaria territoriale, Enti del Terzo Settore	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.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.2.I.1	Server struttura, posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium "
OO.3	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)		
	Stakeholder 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 di competenza della struttura
OO.3.I.2		Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.	
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
	OO.3.I.2	Sistema folium ; posta elettronica	

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	
Dirigenti Area III e IV	1,00
Comparto Cat. D	
Fascia retributiva DS	0,60
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, incuse le risorse sul progetto IR 2015 - Salute globale)	€ 724.637
<b>Totale</b>	<b>€ 724.637</b>

Luogo e data	Roma,
Firma Responsabile UOS	
Firma Direttore UOC	

<b>U.O.C.</b>	Coordinamento Scientifico
<b>Codice U.O.C.</b>	CS
<b>Responsabile</b>	Andrea Cavani
<b>Anno</b>	2022

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza ad inizio 2022	Valore atteso
OO.1	Promozione della metodologia della ricerca	Ottimizzare il funzionamento del Laboratorio di Ricerca e assicurare l'aggiornamento del personale coinvolto nella ricerca dell'Istituto	30,00	1	N. protocolli tecnico-operativi / N. progetti di ricerca del laboratorio	40,00	0,00	1,00
				2	N. seminari e letture scientifiche	60,00	0,00	3,00
OO.2	Attività sperimentale del Laboratorio di ricerca	Valutare la sensibilità di un test diagnostico in Real Time PCR per Schistosoma haematobium e S. mansoni	30,00	1	Report sulla sensibilità del test	100,00	Non presente (n.p.)	1,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	5,00	1	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	100,00	0,00	1,00
C.1.1	Assicurare la tempestiva attuazione del Piano della ricerca, con particolare riferimento all'area della ricerca clinica e traslazionale		25,00	1	N. obiettivi raggiunti /N. obiettivi previsti nelle singole progettualità presenti nel Piano triennale della ricerca	60,00	n.p.	0,70
				2	N. protocolli di studio approvati entro la 2° istanza dal Comitato Etico di riferimento / N. protocolli sottoposti	40,00	0,00	1,00
C.1.2	Promuovere le conoscenze scientifiche del personale dell'INMP attraverso l'attivazione di gruppi di studio multidisciplinari		10,00	1	N. incontri di <i>data club</i> e <i>journal club</i>	100,00	0,00	3,00
			100,00					

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori		
OO.1	Finalità	Ottimizzare il lavoro del laboratorio dell'Istituto attraverso la presenza di uno strumento per il rilascio di protocolli tecnico-operativi e assicurare le competenze del personale coinvolto nella ricerca
	Modalità di realizzazione	Realizzazione, verifica e rilascio di protocolli tecnico-operativi relativi ai progetti attivi, svolgimento di incontri formativi sulla metodologia di ricerca
	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 (Contributor)	Direzione sanitaria, UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio, UOS Formazione ed ECM, UOC Prevenzione sanitaria, UOC Odontoiatria sociale
	Stakeholder di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti



<b>U.O.C.</b>	Coordinamento Scientifico
<b>Codice U.O.C.</b>	CS
<b>Responsabile</b>	Andrea Cavani
<b>Anno</b>	2022

	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	Il protocollo tecnico-operativo costituisce il risultato finale della messa a punto di una metodica di laboratorio, che viene rilasciato sotto forma di documento. L'indicatore, pertanto, evidenzia il n. di protocolli tecnico-operativi rilasciati rispetto ai progetti di ricerca attivi presso il laboratorio
		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 dell'unità operativa e cartelle condivise su <i>server</i>
		OO.1.I.2	Archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su <i>server</i>
OO.2	Finalità	Fornire evidenze scientifiche su tecniche utili alla pratica clinica	
	Modalità di realizzazione	Analisi statistica dei risultati di diagnosi molecolare	
	Vincoli	Piena operatività del laboratorio di ricerca, disponibilità della strumentazione e dei materiali di laboratorio nei tempi utili allo svolgimento e al completamento della valutazione	
	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	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Organizzazioni nazionali e internazionali, Università, Associazioni, Enti <i>no profit</i> , Organi di informazione	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	La valutazione di un test diagnostico è molto importante per il suo successivo trasferimento nella pratica clinica. La sensibilità di un test è la capacità di un test di classificare correttamente i positivi di riferimento. Il report conterrà i risultati dell'attività di laboratorio volta a valutare la sensibilità di un test diagnostico molecolare eseguito su siero e utile a identificare la presenza di DNA di Schistosoma.
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	Archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su <i>server</i>
OO.3	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi 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	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica	
	Finalità	Attuazione delle progettualità previste dal Piano triennale della ricerca	
	Modalità di realizzazione	Applicazione dei protocolli previsti, monitoraggio delle progettualità	

<b>U.O.C.</b>	Coordinamento Scientifico
<b>Codice U.O.C.</b>	CS
<b>Responsabile</b>	Andrea Cavani
<b>Anno</b>	2022

C.1.1	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, mancata o ritardata comunicazione dello stato di avanzamento dei singoli progetti		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio, UOC Prevenzione sanitaria, UOC Odontoiatria sociale, UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comitato Etico Istituto superiore di sanità (ISS), Enti finanziatori, Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	C.1.1.1.1	Rapporto tra il numero degli obiettivi con finalità di ricerca raggiunti nei tempi stabiliti e il numero totale degli obiettivi con finalità di ricerca previsti nei singoli progetti presenti nel Piano triennale della ricerca per l'anno in corso	
		C.1.1.1.2	Rapporto tra il numero di protocolli, preventivamente valutati dalla UOC CS, approvati entro la 2° istanza dal Comitato Etico di riferimento e il numero di protocolli ad esso sottoposti. La mancata approvazione dei protocolli nei tempi previsti va considerata come tale solo se motivata da criticità derivanti dalla progettazione dello studio	
	Fonti di misura degli indicatori	C.1.1.1.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", archivio documentale e quaderni di attività di laboratorio	
C.1.1.1.2		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 delle conoscenze e delle interazioni tra le diverse strutture dell'Istituto per condividere le progettualità in corso		
	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.1.2.1.1	N. di Incontri di data club (presentazione delle attività progettuali), journal club (discussione di articoli scientifici rilevanti per l'INMP) e seminari tematici	
	Fonti di misura degli indicatori	C.1.2.1.1	Posta elettronica, cartelle elettroniche condivise	

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	1,00
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>4,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 516.083
<b>Totale</b>	<b>€ 516.083</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</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>	Laura Piombo
<b>Anno</b>	2022

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Promozione del <i>curriculum</i> educativo formativo del mediatore transculturale in ambito sanitario	Aggiornare il <i>core curriculum</i> del mediatore transculturale che opera in ambito sanitario e socio-sanitario	50,00	1	Documento di progettazione del corso completo di formazione per mediatori transculturali in ambito sanitario e socio-sanitario	50,00	0,00	1,00
				2	Aggiornamento delle linee operative dell'attività di tirocinio del corso di formazione per mediatori	50,00	0,00	1,00
OO.2	Gestione e valorizzazione dei mediatori transculturali	Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'attività di mediazione transculturale presso il poliambulatorio INMP	45,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	35,00	0,00	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	0,00	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	40,00	0,00	>4
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	5,00	1	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	100,00	0,00	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	Supportare la produzione di evidenze per l'aggiornamento del <i>core curriculum</i> del mediatore in ambito sanitario e socio-sanitario
	Modalità di realizzazione	Collaborazione con la UOS Formazione ed ECM ai fini dell'aggiornamento delle competenze/abilità/conoscenze del mediatore transculturale esperto in ambito sanitario e socio-sanitario per una presa in carico con approccio transculturale del paziente straniero ed elaborazione di un documento di sintesi
	Vincoli	Collaborazione delle altre strutture coinvolte
	Criticità	Mancata partecipazione delle strutture coinvolte, limiti imposti da <i>stakeholder</i> esterni e/o interni, aggravio del contesto pandemico
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, UOS Formazione ed ECM, altre Unità operative
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, UOS Formazione ed ECM, altre Unità operative, Dipendenti, Cittadini/utenti, discenti del corso, strutture sanitarie territoriali
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1 Ideazione ed elaborazione del programma scientifico del corso completo di formazione rivolto a mediatori transculturali che operano in campo sanitario e socio-sanitario, comprensivo di eventuali realtà tipiche di servizi erogati non direttamente dall'INMP e in linea con il recente quadro normativo legato all'assistenza sanitaria della persona straniera

<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>	Laura Piombo			
<b>Anno</b>	2022			
		OO.1.I.2	Aggiornamento delle linee operative dell'attività di tirocinio da svolgere nell'ambito di un corso di formazione per mediatori transculturali esperti in campo sanitario e socio-sanitario erogato dall'INMP	
Fonti di misura degli indicatori		OO.1.I.1	Archivi documentali, posta elettronica	
		OO.1.I.2	Archivi documentali, posta elettronica	
OO.2	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 coinvolte, 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 l'attività di mediazione transculturale ricevuta 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 l'attività di mediazione transculturale ricevuta 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 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>			
OO.3	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi 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	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica	
<b>Codice</b>	<b>Note</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>	Laura Piombo
<b>Anno</b>	2022

<b>Risorse umane</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Numero</b>
Responsabile U.O.S.	1,00
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
Comparto Cat. C	
Comparto Cat. BS	8,00
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>9,00</b>

<b>Risorse finanziarie</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 459.737
<b>Totale</b>	<b>€ 459.737</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile UOS</b>	
<b>Firma Direttore UOC</b>	



<b>U.O.C.</b>	Odontoiatria sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	OS
<b>Responsabile</b>	Luigi Baggi
<b>Anno</b>	2022

**OBIETTIVI OPERATIVI**

Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1		Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	20,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	3	4
OO.2	Attività ambulatoriale specialistica di odontoiatria sociale	Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza socio-sanitaria	30,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	0,00	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	0,00	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	0,00	>4
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	30,00	1	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	100,00	0	1
E.1.1	Consolidare la rete nazionale per l'odontoiatria sociale (OS)		20,00	1	Report sulle attività di coordinamento di soggetti della rete	50,00	0,00	1
				2	Indicazione operativa per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria	50,00	0,00	1
<b>Totale</b>			<b>100,00</b>					

**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 mediante l'incremento del numero di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate.	
	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	Nel 2021 il numero di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione è stato pari a 3, nel 2022 si vuole arrivare almeno alla sottoposizione di 4 lavori scientifici su riviste impattate. Il valore di partenza è quello relativo al 2021.
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", sito istituzionale	

<b>U.O.C.</b>	Odontoiatria sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	OS
<b>Responsabile</b>	Luigi Baggi
<b>Anno</b>	2022

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> a campione		
	Vincoli	Disponibilità del servizio esterno di call center, disponibilità dei pazienti alla partecipazione		
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, 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	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi 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	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.	
		Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica



<b>U.O.C.</b>	Odontoiatria sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	OS
<b>Responsabile</b>	Luigi Baggi
<b>Anno</b>	2022

E.1.1	Finalità	Consolidare la rete nazionale per l'odontoiatria sociale (OS)		
	Modalità di realizzazione	Realizzazione di incontri di coordinamento dei soggetti della rete e produzione di un documento con Indicazioni operative agli stessi soggetti per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria.		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, Centri di odontoiatria sociale		
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti		
	Descrizione degli indicatori	E.1.1.I.1	Report sulle attività di coordinamento di soggetti della rete	
		E.1.1.I.2	Indicazione operativa per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria	
Fonti di misura degli indicatori	E.1.1.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", sito istituzionale		
	E.1.1.I.2	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", sito istituzionale		

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

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	0,66
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>2,86</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 519.064
<b>Totale</b>	<b>€ 519.064</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</b>	



<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>Codice U.O.C.</b>	PS
<b>Responsabile</b>	Giovanna Laurendi
<b>Anno</b>	2022

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 la produzione scientifica dell'Istituto	5,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	50,00	0,00	2	
OO.2		Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	1	20,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	0,00	>4
			2		2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	0,00	>4
			3		3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	0,00	>4
OO.3		Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni	10,00	1	N. prescrizioni dematerializzate/ N. di prescrizioni totali	100,00	0,00	0,50	
OO.4		Aumentare l'assistenza nei confronti delle persone in arrivo in Italia attraverso i corridoi umanitari/di evacuazione	15,00	1	N. di persone visitate/N. di persone arrivate con i corridoi umanitari inviate all'equipe INMP	100,00	0,00	1,00	
OO.5	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'istituto	20,00	1	Organizzazione di corsi di formazione che illustrino i modelli utilizzati e la loro possibilità di implementazione nel SSN	100,00	0,00	2		
OO.6	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	100,00	0,00	1	
D.1.1	Consolidare l'attività di prevenzione e promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa		20,00	1	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	100,00	0,00	12	
Totale			100,00						

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori	
Finalità	Consolidare la produzione scientifica dell'Istituto mediante la pubblicazione di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate e di corsi accreditati ECM con responsabilità scientifica.
Modalità di realizzazione	Elaborazione, verifica e stesura di resoconti a carattere scientifico circa ipotesi di ricerca collegate all'erogazione di prestazioni sanitarie o organizzazione, in qualità di responsabile scientifico, di corsi accreditati ECM
Vincoli	
Criticità	
Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOC Coordinamento Scientifico, UOS Formazione
<i>Stakeholder</i> di riferimento	Comunità scientifica, operatori della salute

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria		
<b>Codice U.O.C.</b>	PS		
<b>Responsabile</b>	Giovanna Laurendi		
<b>Anno</b>	2022		
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	Nel 2022 si vuole arrivare almeno a n. 2 di pubblicazioni su riviste impattate
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", 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> a campione	
	Vincoli	Disponibilità del servizio esterno di call centre, disponibilità dei pazienti alla partecipazione	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, 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, infermieristiche e di salute mentale 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, infermieristiche e di salute mentale 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 mediche, infermieristiche e di salute mentale in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"	
	Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite l'attività di rilevazione della <i>customer satisfaction</i>	
OO.3	Finalità	Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni	
	Modalità di realizzazione	Incremento della percentuale di prescrizioni dematerializzate sul numero totale di prescrizioni rilasciate (cartacee e dematerializzate)	
	Vincoli	Attivazione del codice NSIS di Istituto; funzionamento della piattaforma regionale di prescrizione; funzionamento dei sistemi di gestione dei ricettari e dei medici.	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione Sanitaria, Regione Lazio	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Pazienti	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Rapporto tra il numero di prescrizioni dematerializzate sul totale delle prescrizioni emesse (dematerializzate e cartacee)
	Fonti di misura degli indicatori	Sistemi regionali di gestione dei ricettari e di gestione dei medici.	
OO.4	Finalità	Garantire la prima assistenza nei confronti delle persone in arrivo in Italia attraverso i corridoi umanitari/di evacuazione	
	Modalità di realizzazione	Partecipazione ai corridoi umanitari/di evacuazione organizzati dalle autorità competenti	
	Vincoli	Organizzazione, da parte delle autorità competenti, di corridoi umanitari con la partecipazione di INMP	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione sanitaria, UOS Polispecialistica, Ministero dell'Interno	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Popolazione in arrivo in Italia attraverso i corridoi umanitari	

<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>Codice U.O.C.</b>	PS
<b>Responsabile</b>	Giovanna Laurendi
<b>Anno</b>	2022

	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1	N. di persone visitate/N. di persone arrivate con i corridoi umanitari inviate all'equipe INMP
	Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1	Registri delle prestazioni effettuate
OO.5	Finalità	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'istituto	
	Modalità di realizzazione	Organizzazione di iniziative di formazione idonee a disseminare quanto sperimentato clinicamente in istituto	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Formazione e ECM	
	Stakeholder di riferimento	Personale sanitario con particolare attenzione a chi lavora nel SSN	
	Descrizione degli indicatori	OO.5.I.1	N. eventi formativi realizzati
Fonti di misura degli indicatori	OO.5.I.1	Sito istituzionale, sistema di gestione documentale Folium, posta elettronica	
OO.6	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	Stakeholder di riferimento	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori	
	Descrizione degli indicatori	OO.6.I.1	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.
Fonti di misura degli indicatori	OO.6.I.1	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica	
D.1.1	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 straniere, medici di medicina generale / pediatri	
	Modalità di realizzazione	Uscite da svolgersi con personale medico dell'Istituto. Utilizzo dell'ambulatorio mobile ove necessario	
	Vincoli	Attivazione di una collaborazione con gli enti attivi sul territorio.	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Polispécialistica, UOS Salute mentale, UOS Salute e mediazione transculturale	
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	D.1.1.I.1	Totale delle giornate di prevenzione da svolgere, da parte dell'insieme del personale sanitario e sociosanitario afferente al poliambulatorio, all'esterno dell'Istituto. Il numero delle uscite tiene conto sia della attuale situazione emergenziale che della necessità di garantire il corretto svolgimento delle attività del Poliambulatorio
Fonti di misura degli indicatori	D.1.1.I.1	Sistema Nausica, registro delle prestazioni	

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



<b>U.O.C.</b>	Prevenzione sanitaria
<b>Codice U.O.C.</b>	PS
<b>Responsabile</b>	Giovanna Laurendi
<b>Anno</b>	2022

<b>Risorse umane</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Numero</b>
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	4,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	0,50
	1,50
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>7,00</b>

<b>Risorse finanziarie</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 681.252
<b>Totale</b>	<b>€ 681.252</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Sanitario</b>	

U.O.C.	Prevenzione sanitaria
U.O.S.	Polispecialistica e professioni sanitarie
Codice U.O.S.	PS/PP
Responsabile	
Anno	2022

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'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale / pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa	20,00	1	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	100,00	0,00	8
OO.2		Consolidare la produzione scientifica dell'Istituto	10,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	0,00	2
OO.3		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	0,00	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	0,00	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	0,00	>4
OO.4		Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni	10,00	1	N. prescrizioni dematerializzate/ N. di prescrizioni totali	100,00	0,00	0,50
OO.5	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'istituto	20,00	1	Organizzazione di corsi di formazione che illustrino i modelli utilizzati e la loro possibilità di implementazione nel SSN	100,00	0,00	2	
OO.6	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	20,00	1	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	100,00	0	1
Totale			100,00					

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

<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>	2022		
OO.1	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 straniere, medici di medicina generale / pediatri	
	Modalità di realizzazione	Uscite da svolgersi con personale medico dell'Istituto. Utilizzo dell'ambulatorio mobile ove necessario.	
	Vincoli	Attivazione di una collaborazione con gli enti attivi sul territorio.	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Polispecialistica, UOS Salute mentale, UOS Salute e mediazione transculturale	
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1	Totale delle giornate di prevenzione da svolgere, da parte del personale sanitario e sociosanitario afferente alla UOS Polispecialistica e professioni sanitarie, all'esterno dell'Istituto. Il numero delle uscite tiene conto sia della attuale situazione emergenziale che della necessità di garantire il corretto svolgimento delle attività del Poliambulatorio
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1	Sistema Nausica, registri delle prestazioni
OO.2	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 (Contributor)	Direzione sanitaria, UOC Coordinamento Scientifico	
	Stakeholder di riferimento	Comunità scientifica	
	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1	Nel 2022 si vuole arrivare almeno a n. 2 di pubblicazioni su riviste impattate
Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", sito istituzionale	
OO.3	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> a campione	
	Vincoli	Disponibilità del servizio esterno di call centre, disponibilità dei pazienti alla partecipazione	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione sanitaria	
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.1.1	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.3.1.2	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.3.1.3	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 l'attività di rilevazione della <i>customer satisfaction</i>		
OO.4	Finalità	Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni	
	Modalità di realizzazione	Aumento del numero di prescrizioni dematerializzate sul numero totale di prescrizioni rilasciate (cartacee e dematerializzate)	
	Vincoli	Attivazione del codice NSIS di Istituto; funzionamento della piattaforma regionale di prescrizione, nonché dei sistemi di gestione dei ricettari e dei medici.	
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione Sanitaria, Regione Lazio	
	Stakeholder di riferimento	Pazienti	
	Descrizione degli indicatori	OO.5.1.1	Rapporto tra il numero di prescrizioni dematerializzate sul totale delle prescrizioni emesse (dematerializzate e cartacee)
Fonti di misura degli indicatori	Sistemi regionali di gestione dei ricettari e di gestione dei medici.		

<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>	2022	
OO.5	Finalità	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'istituto
	Modalità di realizzazione	Organizzazione di iniziative di formazione idonee a disseminare quanto sperimentato clinicamente in istituto
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Formazione e ECM
	Stakeholder di riferimento	Personale sanitario con particolare attenzione a chi lavora nel SSN
	Descrizione degli indicatori	OO.5.I.1
Fonti di misura degli indicatori	OO.5.I.1	Sito istituzionale, sistema di gestione documentale Folium, posta elettronica
OO.6	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	
	Stakeholder di riferimento	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori
	Descrizione degli indicatori	OO.6.I.1
Fonti di misura degli indicatori	OO.6.I.1	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica
<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	9,00
	Comparto Cat. D	0,30
	Fascia retributiva DS	6,90
	Comparto Cat. C	
	Comparto Cat. B (coadiutore amministrativo / operatore socio sanitario)	2,00
	Personale in altre tipologie di contratto	
	Agenzia di somministrazione	
	Consulenti esterni	
	<b>Totale</b>	<b>19,20</b>
<b>Risorse finanziarie</b>		
	<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
	Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 2.252.750
	<b>Totale</b>	<b>€ 2.252.750</b>
<b>Luogo e data</b>	Roma,	
<b>Firma Responsabile UOS</b>		
<b>Firma Direttore UOC</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>	Massimiliano Aragona
<b>Anno</b>	2022

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 la produzione scientifica dell'Istituto	5,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	50,00	0,00	2
OO.2		Perseguire elevati livelli di <i>customer satisfaction</i> nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	30,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	0,00	>4
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	0,00	>4
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	0,00	>4
OO.3		Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni	10,00	1	N. prescrizioni dematerializzate/ N. di prescrizioni totali	100,00	0,00	0,50
OO.4		Avvio di piani terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP)	35,00	1	N. di pratiche PTRP istruite	100,00	0,00	8
OO.5	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'Istituto	10,00	1	Organizzazione di corsi di formazione che illustrino i modelli utilizzati e la loro possibilità di implementazione	100,00	0,00	2	
OO.6	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti	10,00	1	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	100,00	0,00	1
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 o organizzazione, in qualità di responsabile scientifico, di corsi accreditati ECM
	Vincoli	
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione sanitaria, UOC Coordinamento Scientifico, UOS Formazione
	Stakeholder di riferimento	Comunità scientifica, operatori della salute
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1 Posta elettronica, sistema di gestione documentale "Folium", 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> a campione
	Vincoli	Disponibilità del servizio esterno di call centre, disponibilità dei pazienti alla partecipazione
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione sanitaria
	Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti
OO.2	Descrizione degli indicatori	OO.2.1.1 Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche, infermieristiche e di salute mentale in relazione alla dimensione "accoglienza e disponibilità all'ascolto"
		OO.2.1.2 Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche, infermieristiche e di salute mentale in relazione alla dimensione "chiarezza delle informazioni"
		OO.2.1.3 Media del grado di soddisfazione, su una scala da 1 (per nulla soddisfatto) a 5 (molto soddisfatto), circa le prestazioni mediche, infermieristiche e di salute mentale in relazione alla dimensione "efficacia del servizio"
Fonti di misura degli indicatori	Elaborazione dei dati raccolti tramite l'attività di rilevazione della <i>customer satisfaction</i>	
OO.3	Finalità	Aumentare i livelli di dematerializzazione delle prescrizioni
	Modalità di realizzazione	Definizione e condivisione della percentuale di prescrizioni dematerializzate sul numero totale di prescrizioni rilasciate (cartacee e dematerializzate)
	Vincoli	Attivazione del codice NSIS di Istituto; funzionamento della piattaforma regionale di prescrizione, di gestione dei ricettari e dei medici.
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione Sanitaria, Regione Lazio
Stakeholder di riferimento	Pazienti	



<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>	Massimiliano Aragona
<b>Anno</b>	2022

	Descrizione degli indicatori	OO.3.1.1	Rapporto tra il numero di prescrizioni dematerializzate sul totale delle prescrizioni emesse (dematerializzate e cartacee)
	Fonti di misura degli indicatori	Sistemi regionali di gestione dei ricettari e di gestione dei medici.	
OO.4	Finalità	Promuovere modelli di presa in carico sanitaria e socio-sanitaria con un approccio multidimensionale e orientato ai bisogni della persona	
	Modalità di realizzazione	Avvio di piani terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP)	
	Vincoli		
	Criticità	Buon fine delle procedure d'ingaggio dei soggetti esterni	
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Polispecialistica, UOC Prevenzione sanitaria	
	Stakeholder di riferimento	Pazienti	
	Descrizione degli indicatori	N. piani terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP) avviati	
	Fonti di misura degli indicatori	Nausicaa, report, relazioni dei clinici	
OO.5	Finalità	Disseminare le conoscenze circa i modelli interdisciplinari sperimentati dall'istituto	
	Modalità di realizzazione	Organizzazione di iniziative di formazione idonee a disseminare quanto sperimentato clinicamente in istituto	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	UOS Formazione e ECM	
	Stakeholder di riferimento	Personale sanitario con particolare attenzione a chi lavora nel SSN	
	Descrizione degli indicatori	OO.5.1.1	N. eventi formativi realizzati
	Fonti di misura degli indicatori	OO.5.1.1	Sito istituzionale, sistema di gestione documentale Folium, posta elettronica
OO.6	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)		
	Stakeholder di riferimento	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori	
		Descrizione degli indicatori	OO.6.1.1
	Fonti di misura degli indicatori	OO.6.1.1	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica

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

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Responsabile U.O.S.	1,00
Dirigenti Area III e IV	4,00
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	0,10
Comparto Cat. C e B	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>6,60</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 519.027
<b>Totale</b>	<b>€ 519.027</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile UOS</b>	
<b>Firma Direttore UOC</b>	

<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>	2022

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Trasversale a tutte le macro attività	Migliorare la qualità dei processi in ottica di certificazione	20,00	1	Numero procedure operative formalizzate	100,00	0,00	3,00
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)	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	0,00	1,00
OO.3		Assicurare l'aggiornamento delle attività in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	10,00	1	Monitoraggio quadrimestrale degli obblighi di pubblicazione	60,00	0,00	1,00
				2	Aggiornamento della Relazione RPCT	40,00	0,00	1,00
OO.4	Gestione iter giuridico-amministrativo degli atti deliberativi	Migliorare la qualità degli atti deliberativi dell'Istituto	20,00	1	Proposte di atti deliberativi non restituite dalla Direzione strategica/ Proposte di atti deliberativi presentate	100,00	0,00	85%
OO.5	Manutenzione degli edifici e degli impianti	Efficientamento nella gestione dei lavori	10,00	1	Numero dei lavori avviati/ Lavori individuati nel Piano dei lavori previsto per il 2022	50,00	0,00	100%
			10,00	2	Realizzazione di interventi con miglioramento dell'efficienza energetica / Numero di interventi effettuati	50,00	0,00	20%
OO.6	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	1,00
F.1.1	Assicurare il coordinamento delle attività per la digitalizzazione dei processi <i>iter</i> delle delibere e albo degli esperti dell'INMP		10,00	1	Processi digitalizzati	100,00	(n.p.)	2,00
<b>Totale</b>			<b>100,00</b>					

<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>	2022

Descrizione sintetica degli obiettivi operativi: finalità, modalità di realizzazione, vincoli e criticità, descrizione e fonti di misura degli indicatori			
OO.1	Finalità	Migliorare la qualità dei processi amministrativi in ottica di certificazione e sistema documentale	
	Modalità di realizzazione	Stesura procedure operative per le attività di competenza	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzione strategica	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	N.procedure formalizzate
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Sistema di gestione documentale <i>Folium</i>
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 ( <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.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
OO.3	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Monitoraggio quadrimestrale dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione normativamente previsti, in coerenza con il 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, A.N.AC.	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Monitoraggio quadrimestrale degli obblighi di pubblicazione
	Fonti di misura degli indicatori	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'A.N.AC.
	OO.3.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
	OO.3.I.2	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>	2022	
OO.4	Finalità	Migliorare la qualità degli atti deliberativi di propria competenza
	Modalità di realizzazione	Verifica e controllo puntuale delle proposte deliberative prima della presentazione alla Direzione strategica
	Vincoli	Collaborazione delle unità operative coinvolte
	Criticità	
	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, A.N.AC.
	Descrizione degli indicatori	OO.4.I.1 Proposte di atti deliberativi non restituite dalla Direzione strategica/ Proposte di atti deliberativi presentate
	Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.1 Sistema di rete
OO.5	Finalità	Efficientamento nella gestione dei lavori
	Modalità di realizzazione	Coordinamento delle attività tecniche di competenza e stesura degli atti deliberativi necessari per le attività previste negli indicatori
	Vincoli	Autorizzazioni all'esecuzione dei lavori degli organi competenti
	Criticità	Possibili ritardi dei fornitori o di altri soggetti coinvolti nell' <i>iter</i> approvativo non attribuibili alla responsabilità della UOC
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, fornitori
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti
	Descrizione degli indicatori	OO.5.I.1 Numero dei lavori avviati nel corso del 2022 rispetto ai lavori individuati nel Piano dei lavori previsto per lo stesso anno
	Fonti di misura degli indicatori	OO.5.I.2 Interventi con miglioramento dell'efficienza energetica realizzati rispetto al numero di interventi effettuati
OO.6	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi 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.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.2 Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.
Fonti di misura degli indicatori	OO.6.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale
	OO.6.I.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica

<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>	2022

F.1.1	Finalità	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi	
	Modalità di realizzazione	Digitalizzare i processi iter delle delibere e albo degli esperti, al fine di 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	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni e UU.OO	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, Unità operative, Dipendenti	
	Descrizione degli indicatori	F.1.1.1.1	Processi digitalizzati
	Fonti di misura degli indicatori	F.1.1.1.1	Posta elettronica, Sistema documentale <i>Folium</i>

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore U.O.C.	1,00
Dirigenti Area III e IV	1,00
Comparto Cat. D	
Comparto Cat. C	2,00
Coadiutore amministrativo	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>6,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 482.766
<b>Totale</b>	<b>€ 482.766</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Amministrativo</b>	

<b>U.O.C.</b>	Governance affari amministrativi e legali
<b>U.O.S.</b>	Acquisizione beni, servizi e patrimonio
<b>Codice U.O.S.</b>	AGL/ABP
<b>Responsabile</b>	Ernestina Pierluigi
<b>Anno</b>	2022

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	20,00	1	Tempestività della disponibilità del bene/servizio acquisito	100,00	20,27	<= 30	
OO.2		Massimizzare il ricorso agli strumenti messi a disposizione da Consip	20,00	1	Incidenza del ricorso alle procedure telematiche Consip	100,00	0,00	>= 0,85	
OO.3		Promuovere politiche di acquisto ecosostenibili (Appalti pubblici verdi)		20,00	1	Contratti di lavori, servizi e forniture efficaci nel corso del 2022 stipulati a seguito di procedure di acquisto con criteri di preferibilità ambientale / Totale dei contratti di lavori, servizi e forniture efficaci nel 2022	50,00	0,00	6%
					2	Valorizzazione delle certificazioni dei Sistemi di Gestione Ambientale dei fornitori / Totale dei contratti di lavori, servizi e forniture efficaci nel 2022	50,00	0,00	8%
OO.4		Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	20,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
	2				Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	1,00	
OO.5	Trasversale a tutte le macro attività	Migliorare la qualità dei processi di competenza	20,00	1	N. procedure operative formalizzate	100,00	n.p.	3,00	
Totale			100,00						

<b>U.O.C.</b>	Governance affari amministrativi e legali
<b>U.O.S.</b>	Acquisizione beni, servizi e patrimonio
<b>Codice U.O.S.</b>	AGL/ABP
<b>Responsabile</b>	Ernestina Pierluigi
<b>Anno</b>	2022

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 affidamento	
	Vincoli		
	Criticità	Completezza ed esaustività delle richieste di affidamento	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Unità operative richiedenti, Fornitori, A.N.AC.	
	Descrizione degli indicatori	OO.1.I.1	N. medio di giorni intercorrenti tra la data del contratto di 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. Il valore di partenza indicato è quello raggiunto nel 2021
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC e registro elettronico degli acquisti
OO.2	Finalità	Massimizzare il ricorso agli strumenti messi a disposizione da Consip	
	Modalità di realizzazione	Utilizzo strumenti telematici messi a disposizione da Consip	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Unità operative richiedenti, Fornitori	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Unità operative richiedenti, Fornitori	
Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	In applicazione della circolare di Funzione Pubblica DFP-0080611 del 30.12.2019 sugli indicatori comuni per le funzioni di supporto alle Amministrazioni pubbliche. <b>Formula di calcolo:</b> Costo per l'acquisto di beni e servizi acquistati tramite procedure telematiche messe a disposizione di Consip / Costo per acquisto di beni e servizi di competenza	
Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	Posta elettronica, sistema amministrativo contabile JSIAC e registro elettronico degli acquisti (rilevazione interna alla UOS)	
OO.3	Finalità	Promuovere politiche di acquisto ecosostenibili (Appalti pubblici verdi)	
	Modalità di realizzazione	Inserimento nelle procedure di gara criteri di preferenza per fornitori che adottano soluzioni ecosostenibili ambientali	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Unità operative richiedenti, fornitori, <i>stakeholder</i>	
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Unità operative richiedenti, fornitori, dipendenti, cittadini	
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	Procedure di acquisto in cui siano stati inseriti criteri di preferibilità ambientale sul totale delle procedure concluse con contratti efficaci nel 2022
	OO.3.I.2	Valorizzazione delle certificazioni dei Sistemi di Gestione Ambientale dei fornitori rispetto al totale delle procedure concluse con contratti efficaci nel 2022	
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sezione "Pubblicità legale" e "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
	OO.3.I.2	Sezione "Pubblicità legale" e "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Sistema informativo e statistico	

<b>U.O.C.</b>	Governance affari amministrativi e legali
<b>U.O.S.</b>	Acquisizione beni, servizi e patrimonio
<b>Codice U.O.S.</b>	AGL/ABP
<b>Responsabile</b>	Ernestina Pierluigi
<b>Anno</b>	2022

OO.4	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.4.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	
		OO.4.I.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.	
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.4.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
OO.4.I.2		Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica		
OO.5	<b>Finalità</b>	Estendere la certificazione di qualità ai processi di competenza		
	<b>Modalità di realizzazione</b>	Stesura di procedure operative		
	<b>Vincoli</b>			
	<b>Criticità</b>			
	<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>			
	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Direzioni, dipendenti, collaboratori		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.5.I.1	N. procedure operative formalizzate	
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.5.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	

<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	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	2,00
Comparto Cat. C e B	1,00
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)	€ 1.503.131
<b>Totale</b>	<b>€ 1.503.131</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile UOS</b>	
<b>Firma Direttore UOC</b>	



<b>U.O.C.</b>	Bilancio e gestione del personale
<b>Codice U.O.C.</b>	BP
<b>Responsabile</b>	Cinzia Pacelli
<b>Anno</b>	2022

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	20,00	1	N. documenti redatti nei tempi previsti / N. documenti previsti	100	0,00	1,00
OO.2	Gestione del personale	Assicurare la corretta gestione amministrativa del personale, attraverso la sottoscrizione dei contratti integrativi, anche in materia di pari opportunità	30,00	1	N. contratti integrativi sottoscritti	70,00	0,00	2,00
				2	C.U.G. (Comitato Unico di Garanzia) attivato	30,00	0,00	1,00
OO.3	Trasversale a tutte le macro attività	Migliorare la qualità dei processi di competenza	20,00	1	N. procedure operative formalizzate	100,00	0,00	3,00
OO.4	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	1,00
G.1.1	Realizzare la Banca dati delle competenze del personale dipendente		20,00	1	Progetto preliminare della Banca dati delle competenze del personale dipendente	50,00	0,00	1,00
				2	Prototipo della Banca dati delle competenze del personale dipendente	50,00	0,00	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 ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, Unità operative, Consiglio di indirizzo, Collegio sindacale
	<i>Stakeholder</i> 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

<b>U.O.C.</b>	Bilancio e gestione del personale	
<b>Codice U.O.C.</b>	BP	
<b>Responsabile</b>	Cinzia Pacelli	
<b>Anno</b>	2022	

OO.2	Finalità	Sottoscrizione di N. 2 Contratti integrativi dell'INMP, anche in materia di pari opportunità, e attivazione del CUG per favorire ulteriormente l'interazione tra i dipendenti e l'Amministrazione favorendo il benessere organizzativo		
	Modalità di realizzazione	Raggiungimento di un accordo con le OO.SS.		
	Vincoli	Partecipazione delle organizzazioni sindacali all' <i>iter</i> approvativo		
	Criticità	Mancata sottoscrizione dei Contratti per mancato raggiungimento dell'accordo con le OO.SS.		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni, OO.SS.		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Dipendenti		
	Descrizione degli indicatori	OO.2.I.1	N. Contratti integrativi sottoscritti	
		OO.2.I.2	Attivazione C.U.G.	
Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	Sito <i>web</i> istituzionale		
	OO.2.I.2	Sito <i>web</i> istituzionale		
OO.3	Finalità	Estendere la certificazione di qualità ai processi di competenza		
	Modalità di realizzazione	Stesura di procedure operative		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )			
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Direzioni, dipendenti, collaboratori		
	Descrizione degli indicatori	OO.3.I.1	N. procedure operative formalizzate	
	Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	
OO.4	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT		
	Vincoli			
	Criticità			
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Sistema informativo e statistico		
	<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.4.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	
		OO.4.I.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.	
Fonti di misura degli indicatori	OO.4.I.2	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale		
	OO.4.I.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica		
G.1.1	Finalità	Realizzazione della Banca dati delle competenze del personale dipendente		
	Modalità di realizzazione	Stesura del progetto preliminare e realizzazione del prototipo della Banca dati delle competenze del personale dipendente		
	Vincoli			
	Criticità	Disponibilità di adeguati strumenti di supporto, anche di natura consulenziale		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzioni strategica e tutte le unità operative		
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Dipendenti		
	Descrizione degli indicatori	G.1.1.I.1	Progetto preliminare della Banca dati delle competenze del personale dipendente	
		G.1.1.I.2	Prototipo della Banca dati delle competenze del personale dipendente	
G.1.1.I.1		Posta elettronica, sistema di gestione documentale <i>Folium</i>		

<b>U.O.C.</b>	Bilancio e gestione del personale
<b>Codice U.O.C.</b>	BP
<b>Responsabile</b>	Cinzia Pacelli
<b>Anno</b>	2022

Fonti di misura degli indicatori	G.1.1.1.2	Posta elettronica, sistema di gestione documentale <i>Folium</i> e sistema informatico dedicato
----------------------------------	-----------	---

Codice	Note

Risorse umane	
Descrizione	Numero
Direttore UOC	1,00
Dirigenti Area III e IV	
Comparto Cat. D	Fascia retributiva DS
	1,00
Comparto Cat. C e B	5,00
Coadiutore amministrativo	
Personale in altre tipologie di contratto	
Agenzia di somministrazione	
Consulenti esterni	
<b>Totale</b>	<b>7,00</b>

Risorse finanziarie	
Descrizione	Importo
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 434.096
<b>Totale</b>	<b>€ 434.096</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Amministrativo</b>	

<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	PSB
<b>Responsabile</b>	Cinzia Pacelli <i>ad interim</i>
<b>Anno</b>	2022

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	0,00	1,00
				2	Relazione inviata all'OIV	40,00	0,00	1,00
OO.2	Integrazione ciclo della <i>performance</i> con il ciclo di <i>budget</i>	Garantire l'integrazione del ciclo della <i>performance</i> con il ciclo del <i>budget</i> generale nei tempi normativamente previsti	20,00	1	N. schede <i>performance</i> di struttura definite entro il 31.10.2022 / N. strutture	100,00	0,00	1,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	20,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	1,00
A.1.1	Migliorare la trasparenza nei confronti degli <i>stakeholder</i> aggiornandone costantemente la Banca dati		30,00	1	Banca dati <i>stakeholder</i> aggiornata	100,00	0,00	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.I.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.I.2	Indicatore volto a misurare anche la tempestività nella redazione del documento, si riferisce all'invio all'Organismo indipendente di valutazione (OIV) della Relazione annuale sulla <i>performance</i> dell'anno precedente in tempo utile per consentire la validazione entro il 30 giugno
Fonti di misura degli indicatori	OO.1.I.1	Sezione pubblicità legale del sito istituzionale	
	OO.1.I.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>	Cinzia Pacelli <i>ad interim</i>
<b>Anno</b>	2022

OO.2	Finalità	Assicurare l'integrazione del ciclo della <i>performance</i> con il ciclo del <i>budget</i> generale, che costituisce il presupposto per il Bilancio di previsione dell'Istituto	
	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.I.1	Le schede di performance 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 <i>budget</i> generale
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.I.1	Directory condivisa su SERVERSQL\Archivio valutazione performance
OO.3	Finalità	Prevenzione della corruzione e trasparenza	
	Modalità di realizzazione	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT	
	Vincoli		
	Criticità		
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	UOS Sistema informativo e statistico	
	<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 di competenza della struttura
		OO.3.I.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.
Fonti di misura degli indicatori	OO.3.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale	
	OO.3.I.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica	



<b>U.O.C.</b>	Pianificazione strategica e bilancio sociale
<b>Codice U.O.C.</b>	PSB
<b>Responsabile</b>	Cinzia Pacelli <i>ad interim</i>
<b>Anno</b>	2022

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.1.1.1.1	Banca dati <i>stakeholder</i> aggiornata
	Fonti di misura degli indicatori	A.1.1.1.1	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)	€ 194.705
<b>Totale</b>	<b>€ 194.705</b>

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Direttore UOC</b>	
<b>Firma Direttore Amministrativo</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>	2022

OBIETTIVI OPERATIVI								
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso
OO.1	Sviluppo di applicativi	Sviluppo e messa a regime dei sistemi PagoPA e SPID	35,00	1	Operatività di PagoPA e SPID	100,00	no	si
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)	35,00	1	Migrazione completata	100,00	0,00	1,00
OO.3	Transizione al digitale	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi	20,00	1	Digitalizzazione di un processo amministrativo	100,00	0,00	1,00
OO.4	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	50,00	0,00	1,00
				2	Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione	50,00	0,00	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	Rendere disponibile gli applicativi PagoPA e SPID
	Modalità di realizzazione	Coordinare tutte le attività per rendere operativi gli applicativi PagoPA e SPID
	Vincoli	Disponibilità e coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti
	Criticità	
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Tutte le strutture che gestiscono pagamenti e/o servizi all'utenza o al pubblico
	<i>Stakeholder</i> di riferimento	Cittadini/utenti
	Descrizione degli indicatori	OO.1.1.1 Operatività di PagoPA e SPID
	Fonti di misura degli indicatori	OO.1.1.1 Sito istituzionale, posta elettronica Folium
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 Migrazione completata
	Fonti di misura degli indicatori	OO.2.1.1 Sistema informativo presso il PSN individuato
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 completa digitalizzazione di un processo amministrativo
	Vincoli	Collaborazione delle altre unità operative coinvolte
	Criticità	Mancata collaborazione delle strutture coinvolte
	Altre strutture / soggetti coinvolti ( <i>Contributor</i> )	Direzione generale, sanitaria e amministrativa, UOC Bilancio e gestione del personale, altre UOC proponenti le deliberazioni

<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>	2022	

	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Direzioni, Unità operative, Collegio sindacale, Ministeri vigilanti (Salute, Economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica)		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.3.I.1	Digitalizzazione di un processo amministrativo	
	<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.3.I.1	Posta elettronica, sistema di gestione documentale <i>Folium</i>	
OO.4	<b>Finalità</b>	Prevenzione della corruzione e trasparenza		
	<b>Modalità di realizzazione</b>	Assolvimento degli obblighi normativamente previsti di competenza della struttura, come previsto dal PTPCT		
	<b>Vincoli</b>			
	<b>Criticità</b>			
	<b>Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)</b>			
	<b>Stakeholder di riferimento</b>	Amministrazioni centrali, Ministero della salute, Ministero economia e finanze, Dipartimento della funzione pubblica, Direzioni, UU.OO., Dipendenti, Fornitori		
	<b>Descrizione degli indicatori</b>	OO.4.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	
		OO.4.I.2	Il Responsabile della struttura dovrà inviare al RPCT ed alla UOC PSB un report dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e adozione delle misure di contrasto alla corruzione di competenza previste dal PTPCT.	
<b>Fonti di misura degli indicatori</b>	OO.4.I.1	Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale		
	OO.4.I.2	Sistema <i>folium</i> ; posta elettronica		

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

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

<b>Risorse finanziarie</b>		<b>Importo</b>
<b>Descrizione</b>		
Risorse finanziarie previste per la struttura dal Budget generale (immobilizzazioni + costi diretti)	€ 1.042.729	
<b>Totale</b>	<b>€ 1.042.729</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>	2022

<b>Luogo e data</b>	Roma,
<b>Firma Responsabile UOS</b>	
<b>Firma Direttore UOC</b>	

## SEZIONE II: PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (POLA) 2022-2024