



Relazione annuale sulla *performance* 2021

(art. 10, comma 1, lettera b del d.lgs. n. 150/2009)

1 Presentazione

La presente Relazione annuale sulla *performance* rendiconta ai cittadini e agli altri *stakeholder* le attività svolte dall'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) durante l'anno 2021 per il perseguimento del mandato istituzionale, con riferimento alle aree strategiche definite nell'Atto di indirizzo per lo stesso periodo.

Il Ciclo della *performance* prende avvio con l'adozione dell'Atto di indirizzo strategico e si conclude con la presente Relazione, secondo le indicazioni contenute nel d.lgs. n. 150/2009, che prevede, all'art. 10, la redazione da parte delle amministrazioni pubbliche di una relazione annuale sulla *performance*, che evidenzia a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse disponibili.

La Relazione rendiconta sui risultati organizzativi e individuali raggiunti e rileva gli eventuali scostamenti, i tempi, i costi e le modalità con cui sono state condotte le attività da parte delle strutture dell'INMP, con riferimento al *cascading* degli elementi del processo di pianificazione che, muovendo dal mandato istituzionale, si disarticola nei singoli livelli fino ad arrivare alla descrizione degli obiettivi specifici (triennali), operativi e gestionali assegnati a ciascuna struttura nel 2021. Durante l'anno, gli obiettivi più rilevanti hanno fatto riferimento alle attività di 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, al consolidamento del ruolo internazionale, sia come Centro collaboratore dell'OMS sia quale riferimento per l'equità nella salute, all'organizzazione di attività formative e di ricerca a supporto degli obiettivi e dei programmi istituzionali dell'INMP ed al rafforzamento delle attività dell'Osservatorio epidemiologico nazionale e della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà.

Il quadro organizzativo della Relazione presenta un panorama generale che, muovendo dalla sintesi dei principali risultati raggiunti, arriva a interessare le strutture dell'amministrazione e le relative funzioni, da cui scaturiscono le analisi di contesto interno che recano informazioni dettagliate sulle caratteristiche, potenzialità e criticità gestionali connesse alle varie aree di intervento. Inoltre, la Relazione ha la finalità di alimentare il circolo virtuoso di miglioramento continuo della *performance* dell'Istituto che, a valle della raccolta dei risultati ottenuti durante il 2021, ha avviato nuovamente il processo di ridefinizione delle attività gestionali e degli interventi operativi.

Il documento è stato redatto avendo riguardo delle Linee guida n. 3 del novembre 2018, emanate dall'Ufficio per la valutazione della *performance* del Dipartimento della Funzione pubblica presso la Presidenza del Consiglio dei ministri. Si evidenzia, inoltre, che a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 74/2017, con deliberazione n. 23 del 17 gennaio 2019, previo parere dell'O.I.V., è stato adottato il "Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP – Rev. 3", adeguato al nuovo dettato normativo, che è stato applicato al ciclo di gestione della *performance* con riferimento agli anni successivi, in quanto l'INMP, acquisito l'assenso dell'O.I.V., ha mantenuto in vigore tale Sistema anche con riferimento ai cicli della *performance* successivi, al fine di assicurare continuità al processo di valutazione e viste anche le specifiche e particolari criticità dovute all'emergenza sanitaria da Covid-19. Al riguardo si evidenzia che, come concordato con l'OIV, è stato costituito un apposito gruppo di lavoro integrato per modificare il Sistema di misurazione e valutazione vigente e adottare il nuovo Sistema per il mese di settembre 2022.

Da ultimo, si evidenzia che nel corso del 2021 è stato adottato e pubblicato sul sito *web* istituzionale il Bilancio sociale INMP 2020 (deliberazione n. 453 del 09.12.2021), ciò al fine di rispondere in maniera efficace alla crescente esigenza di trasparenza e comunicazione all'esterno delle scelte strategiche e dei risultati raggiunti dall'Istituto e di favorire il dialogo aperto con la comunità di riferimento, i cittadini e i portatori di interesse.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Concetta Mirisola

Indice

1	Presentazione	2
2	Sintesi dei principali risultati raggiunti	4
2.1	Servizi resi e numero di utenti serviti	5
2.2	Risultati raggiunti.....	5
2.2.1	Direzione sanitaria.....	5
2.2.2	Direzione amministrativa	10
2.2.3	U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale e U.O.S. Controllo di gestione.....	16
2.2.4	U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto e U.O.C. Epidemiologia.....	19
2.2.5	U.O.C. Coordinamento Scientifico e U.O.S. Formazione ed ECM	25
2.2.6	Altre linee di attività trasversali previste dal Progetto interregionale.....	29
3	Analisi del contesto e delle risorse	31
3.1	Il contesto esterno di riferimento	31
3.2	L'amministrazione	33
3.2.1	Organizzazione	33
3.2.2	Risorse umane	35
3.2.3	Risorse finanziarie	42
4	Misurazione e valutazione della <i>performance</i> organizzativa e individuale.....	43
4.1	Valutazione della <i>performance</i> organizzativa	43
4.2	Rendicontazione delle fasi di misurazione e valutazione e analisi degli scostamenti.....	43
4.3	Albero della <i>performance</i>	45
4.4	Obiettivi specifici (triennali)	47
4.5	Obiettivi operativi (<i>performance</i> organizzativa complessiva).....	56
4.5.1	Obiettivi operativi derivanti dagli obiettivi specifici	56
4.5.2	Obiettivi operativi connessi all'attività ricorrente	63
4.5.3	Integrazione degli obiettivi con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT)	82
4.5.4	Indagini di <i>customer satisfaction</i> e <i>stakeholder engagement</i>	83
4.6	Obiettivi individuali.....	89
5	Pari opportunità e bilancio di genere	94
6	Il processo di misurazione e valutazione della <i>performance</i>	97
6.1	Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	97
6.2	Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della <i>performance</i>	99
	Elenco delle tabelle	101
	Elenco delle figure	101
	ALLEGATI.....	102
	Allegato n. 1 – Prospetto relativo alle pari opportunità e bilancio di genere 2021	102
	Allegato n. 2 – Tabella Obiettivi specifici 2021.....	103
	Allegato n. 3 – Tabella Documenti del ciclo di gestione della <i>performance</i> 2021	104
	Allegato n. 4 – Tabelle Valutazione individuale 2021.....	105

2 Sintesi dei principali risultati raggiunti

L'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) è un ente del Servizio Sanitario Nazionale, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute. Il parere del Consiglio di Stato n. 969 del 22 aprile 2016 chiarisce la natura dell'INMP quale Ente del SSN, come confermato dall'art. 1, comma 545, della Legge n. 208/2015 e dall'art. 1, comma 435, della Legge n. 178/2020.

I suoi compiti sono:

- erogazione delle attività di assistenza sanitaria e socio-assistenziale, con particolare attenzione alla promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà, applicando un approccio transculturale;
- elaborazione di 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;
- elaborazione e attuazione di programmi di formazione anche ECM, informazione, educazione e comunicazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività.

Il Decreto Legge n. 158 del 13 settembre 2012, convertito con modificazioni dalla Legge n. 189 dell'8 novembre 2012, ha assegnato dunque all'INMP il compito di promuovere le attività di assistenza, di ricerca e di formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà. Inoltre, il mandato legislativo assegna all'INMP la responsabilità di costituire 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 (sia pubbliche che del privato sociale), e di costituire il Centro nazionale per le problematiche della mediazione transculturale in ambito sanitario.

L'impegno dell'Istituto è di mitigare gli effetti sulla salute delle disuguaglianze sociali, in linea con i numerosi interventi attivi in Italia che, ricalibrati e messi a sistema, potrebbero massimizzare il risultato atteso, nel quadro di una strategia nazionale organica e di lungo periodo che non coinvolga esclusivamente il settore sanitario, ma impegni trasversalmente tutti i settori delle politiche pubbliche rilevanti. Si tratta di temi importanti e non differibili, che coinvolgono le Istituzioni e la società civile, sollecitando soluzioni concrete in termini di garanzie di *welfare*, con particolare riferimento alla tutela della salute che l'articolo 32 della Costituzione italiana riconosce come fondamentale diritto, senza distinzione di condizioni individuali o sociali. Le attività dell'Istituto costituiscono un impegno costante verso una salute intesa come benessere bio-psico-sociale veramente accessibile per tutti.

L'articolazione delle funzioni dell'Istituto è specificata all'art. 2 del Decreto del Ministero della Salute n. 56 del 22 febbraio 2013, pubblicato sulla G.U. del 23 maggio 2013, recante il Regolamento dell'INMP, nel seguito richiamato come "Regolamento". Esso ribadisce, tra l'altro, che l'Istituto fonda la propria attività su una metodologia d'intervento transdisciplinare, integrando tra di loro le figure professionali sanitarie e socio-assistenziali con quelle della mediazione transculturale e dell'antropologia medica, esplicitando anche le relative modalità di organizzazione, in conformità con la programmazione delle attività di assistenza, di formazione, di ricerca e della rete nazionale.

Infine, un monitoraggio sistematico e una specifica attenzione sono rivolti all'uso ottimale delle risorse - umane, economiche, materiali e tecnologiche - utilizzate per l'esecuzione dei programmi e delle attività mirati al raggiungimento degli obiettivi istituzionali dell'INMP, nonché ai processi di audit interno e al miglioramento continuo, finalizzati, tra l'altro, anche al mantenimento della certificazione del proprio sistema di gestione della qualità.

2.1 Servizi resi e numero di utenti serviti

L'Istituto svolge attività di assistenza specialistica sanitaria integrata e di supporto socio sanitario rivolta a utenti in condizioni di disagio, stranieri e italiani.

L'Istituto attua un modello innovativo socio-assistenziale integrato tra le discipline mediche e le professionalità dell'antropologia, della psicologia e della mediazione transculturale in campo sanitario, per fronteggiare, all'interno del SSN, le sfide sanitarie relative alla salute delle fasce di popolazione più vulnerabili e svantaggiate, attraverso un approccio transculturale e orientato alla persona. In questo approccio interagiscono e si permeano tra loro 4 livelli: biologico, psicologico, sociale e culturale. Tale criterio tende a decodificare situazioni e sintomi che possono dipendere da una disfunzione organica e derivare da condizioni socio-economiche di vita avverse, o vissute come tali dalla persona alla luce di diverse culture e linguaggi.

La necessità di garantire percorsi di tutela a quella parte di popolazione che si trova a vivere ai margini del sistema in condizioni di fragilità sociale, culturale ed economica – migranti e italiani che vivono in stato di povertà - indirizza la linea di azione dell'INMP e la presa in carico dei loro bisogni socio-assistenziali.

Le attività e i servizi resi a queste popolazioni particolarmente vulnerabili rispondono ai principi di innovazione, etica, efficacia ed efficienza e vengono erogati attraverso un approccio transculturale e transdisciplinare. Una particolare attenzione viene posta anche alla razionalità della spesa e all'uso ottimale delle risorse. L'impianto operativo-concettuale della transculturalità si colloca al centro dell'azione dell'Istituto, fino all'interno del *setting* clinico.

Nel 2021, il numero degli utenti è stato complessivamente di 13.030, di cui 12.859 con servizi offerti in Istituto e 171 con servizi offerti durante le attività di medicina di prossimità. Gli accessi erogati dai servizi socio sanitari sono stati pari a 4.778.

Presso l'ambulatorio di medicina generale sono state effettuate 10.666 prestazioni; presso l'ambulatorio di prima accoglienza e valutazione psicologica sono stati effettuati 467 prime valutazioni psicologiche.

Sono state eseguite 6.446 tra visite e prestazioni specialistiche in regime di gratuità.

L'accesso alle prestazioni del Poliambulatorio avviene su prenotazione, gli appuntamenti sono proposti secondo l'ordine temporale di richiesta e comunque non eccedono i 120 giorni di attesa. La classe di priorità U non è normalmente gestita presso il poliambulatorio ed eventuali appuntamenti per prestazioni con priorità B e D sono fissati attraverso una procedura non automatizzata che garantisce il rispetto delle tempistiche rispettivamente previste nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021. Nel corso del 2021 sono stati rinnovati e rilasciati 1.887 codici tra STP ed ENI, numero in calo non solo a causa del diminuito afflusso di pazienti nel corso dell'emergenza pandemica, ma anche per il rinnovo automatico, senza necessità di ulteriori atti formali, degli stessi codici disposto, per l'anno di specie, dalla Regione Lazio.

2.2 Risultati raggiunti

2.2.1 Direzione sanitaria

L'obiettivo fondante dell'Istituto, come detto in precedenza, è di fronteggiare, all'interno del SSN, le sfide sanitarie che riguardano i bisogni complessi delle popolazioni più vulnerabili, attraverso un approccio multi-professionale e transculturale orientato alla persona, intesa nella sua interezza bio-psico-sociale. L'Istituto attua il proprio modello di assistenza sanitaria nei confronti delle persone vulnerabili grazie al lavoro di *team* multidisciplinari integrati, che garantiscono l'accesso a bassa soglia ai propri servizi sanitari e la presa in carico globale dei bisogni di salute dell'individuo. Presso l'INMP è presente un ambulatorio di medicina generale che garantisce la presa in carico anche di coloro che non hanno un medico di medicina generale e il loro successivo accesso ai servizi specialistici e psicologici di primo livello, che si avvalgono di apparecchiature diagnostiche evolute a sostegno dei percorsi integrati.

Dal 1° novembre 2021, alla fine di un lungo e complesso percorso giuridico, amministrativo e tecnico, l'Istituto ha avviato l'erogazione delle proprie prestazioni sanitarie specialistiche con codice NSIS autonomo (922). Ciò ha comportato un importante cambio di prospettiva per l'attività sanitaria erogata così come nuovi scenari nell'assistenza. Per giungere a tale importante risultato aziendale, lo sforzo maggiore è stato dedicato all'adeguamento del sistema CUP in uso, allo scopo di operare autonomamente anche sulle prestazioni erogabili dal SSN.

Le prestazioni specialistiche erogabili dall'Istituto riguardano i seguenti ambiti:

- medicina generale;
- infermieristica (prelievi e medicazioni);
- otorinolaringoiatria e audiometria;
- cardiologia;
- dermochirurgia;
- dermatologia;
- ecografie internistiche;
- ginecologia e ostetricia;
- malattie infettive e tropicali;
- medicina dei viaggi;
- medicina interna, gastroenterologia ed epatologia;
- oftalmologia e servizi ortottici;
- odontoiatria sociale e riabilitazione gnatologica;
- pediatria;
- psichiatria.

Inoltre, vengono erogate ulteriori prestazioni sanitarie e sociosanitarie, quali:

- psicologia clinica;
- assistenza sociale;
- antropologia medica;
- assistenza specializzata a persone richiedenti e titolari di protezione internazionale.

L'INMP, infine, ha assicurato uno sportello presso il Poliambulatorio dedicato al patrocinio gratuito delle persone richiedenti protezione internazionale, le cui attività sono curate da "Avvocato di Strada", in esito a una selezione su co-progettazione ai sensi dell'art. 55 del Codice del Terzo Settore.

Nel corso del 2021 l'affluenza al Poliambulatorio dell'INMP è stata ancora notevolmente limitata dalla pandemia da COVID-19 e dalle relative norme di restrizione.

Il totale dei pazienti presi in carico è stato complessivamente di 13.030 pazienti, di cui circa il 35,6%italiani¹. Le prestazioni erogate sono state complessivamente pari a 62.140². La valorizzazione economica delle prestazioni tiene conto della rilevante quota di attività sanitaria e socio-sanitaria erogata in regime di solidarietà, per il quale è stato definito uno specifico disciplinare per l'utilizzo dei fondi (giusta deliberazione n. 404 del 15.07.2015, come revisionata dalla deliberazione n. 221 del 23.05.2017).

Sul totale dei pazienti assistiti, 10.410 rientrano tra le categorie "non abbienti" (circa il 70%), costituite da cittadini italiani o stranieri esenti dalla compartecipazione per motivi di reddito (esenzioni da reddito E01-E02-E03-E04-E05) e persone straniere con tesserino STP o ENI, persone che hanno beneficiato di prestazioni in regime di solidarietà e persone raggiunte nelle giornate di medicina di prossimità e persone raggiunte con attività di *outreaching* per mezzo del *motorhome* clinico.

Le principali diagnosi definite nel corso dell'anno di riferimento, estratte dal dossier sanitario dell'Istituto³, indicano, ai primi posti, le malattie del sistema nervoso e degli organi di senso, le malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo e le malattie dell'apparato digerente.

Modalità di presa in carico delle persone

L'attività sanitaria e socio-sanitaria è erogata a vantaggio dei cittadini italiani, con esenzione e non, e degli stranieri, sia regolarmente residenti sia in condizioni di irregolarità amministrativa sul territorio nazionale. In tale utenza spiccano, per numero, persone che versano in povertà sanitaria, per le quali l'Istituto ha creato e

¹ Fonte: Nausicaa, sistema informativo dell'Istituto che raccoglie i dossier sanitari dei pazienti che accedono all'INMP.

² Fonte: SIAS, visite in regime di solidarietà, progetti medicina sociale, medicina di prossimità, sportello socio-sanitario, sportello RPI, consulenze antropologiche,.

³ Fonte: Nausicaa.

modellizzato percorsi facilitati per la fruizione di farmaci di fascia C, di prestazioni specialistiche presso altri enti del SSN e di protesi odontoiatriche extra LEA.

Infatti, come noto, gli italiani e gli stranieri regolarmente soggiornanti accedono alle prestazioni LEA erogate dal Poliambulatorio INMP attraverso la modalità prevista dal SSN, così come gli stranieri (UE ed extra-UE) non iscritti al SSN titolari di codici STP ed ENI, e tali prestazioni vengono valorizzate dai flussi regionali della specialistica ambulatoriale (SIAS).

Al momento dell'accesso al Poliambulatorio, la persona è accolta da personale formato e, ove necessario, inviata al servizio di mediazione transculturale, in cui operano mediatori transculturali specializzati in ambito sanitario. Quindi il bisogno di salute viene inquadrato e rappresentato al medico per la sua qualificazione. Da ciò deriva il successivo orientamento ai servizi sanitari e socio-sanitari del Poliambulatorio o il semplice rilascio o rinnovo del codice STP o ENI. Nel corso del 2021, sono stati rinnovati e rilasciati 1.887 codici, numero in calo non solo a causa del diminuito afflusso di pazienti nel corso dell'emergenza sanitaria, ma anche per il rinnovo automatico, senza necessità di ulteriori atti formali, dei codici STP ed ENI attivi, disposto per quest'anno dalla Regione Lazio.

Per le persone non iscritte al SSN, invece, l'ambulatorio di medicina generale offre un servizio medico di primo livello, in sostituzione del Medico di Medicina Generale. Analogamente, è previsto, una volta a settimana, un servizio di pediatria per i minori di 14 anni privi del Pediatra di Libera Scelta. Alle persone titolari di codice STP, su valutazione dell'essenzialità della prestazione da parte del medico prescrittore, è attribuito il codice di esenzione X01, valido per la singola prestazione, mentre ai titolari di codici STP ed ENI al di sotto dei 6 anni e sopra i 65 sono assegnati i codici di esenzione E07 e E08. In aggiunta a tali modalità regolamentate dalla normativa vigente, l'Istituto si fa carico, secondo quanto stabilito dal citato disciplinare per l'erogazione in regime di solidarietà di beni e prestazioni sanitarie, dei bisogni di salute di coloro che versano in condizioni speciali e comprovate nelle quali al momento in cui vi è il bisogno di una prestazione sanitaria essenziale, non può essere ottenuto alcun documento per l'assistenza sanitaria. Inoltre si fa carico dei bisogni di coloro che dispongono di un documento sanitario ma non possiedono alcun mezzo economico per sostenere il pagamento del *ticket*. In questi casi, l'Istituto eroga direttamente prestazioni mediche, infermieristiche e psicologiche senza alcun costo per il paziente o, in caso di necessità, sostiene il costo delle prestazioni erogate presso altre strutture pubbliche o accreditate o dell'acquisto di farmaci e dispositivi odontoiatrici su misura. In regime di solidarietà sono state erogate, nell'anno di riferimento, 6.446 visite e prestazioni specialistiche che hanno riguardato, in particolare, l'ambito della salute mentale, della medicina interna, dell'infettivologia, della dermatologia e dell'odontoiatria.

Inoltre, l'INMP, grazie a specifici progetti finanziati, ha fornito una risposta sanitaria più ampia ed estesa a gruppi di popolazione italiana e straniera, assicurando loro percorsi dedicati, presidi, farmaci e dispositivi medici extra LEA.

Le Unità Operative

U.O.C. Prevenzione sanitaria

La Prevenzione sanitaria gestisce, in integrazione con i servizi territoriali, con le ASL e con le associazioni del terzo settore, l'assistenza sanitaria primaria e specialistica di primo livello. Al proprio interno operano i medici internisti e l'assistente sociale. È stato possibile assicurare le cure primarie a pazienti privi di medico di medicina generale o pediatra di libera scelta, attraverso il descritto ambulatorio di medicina generale, che consente di accedere, senza prescrizione medica e con prenotazione nella stessa giornata, a una prima qualificazione dei bisogni sanitari, cui può far seguito un eventuale *referral* ad altro ambulatorio specialistico interno o prescrizione di prestazioni da effettuare esternamente. Presso detto ambulatorio di medicina generale sono state effettuate 10.666 prestazioni.

Il totale delle prestazioni di medicina interna (incluse le prestazioni di gastroenterologia e di diagnostica per immagini) è di 5.983.

Nell'anno di riferimento, è stata avviata una specifica linea di attività volta a migliorare l'aderenza al trattamento e la presa in carico di pazienti affetti da ulcere cutanee in condizioni di disagio sociale, con l'attivazione di Piani Assistenziali Individuali (PAI) attraverso il coinvolgimento della figura del *case manager*, che ha seguito la *compliance* dei pazienti cronici con situazioni maggiormente complesse. Tale approccio, adottato anche attraverso contatti telefonici proattivi e cadenzati, ha assunto particolare rilievo nel quadro della pandemia, in quanto le occasioni di contatto con la struttura sono risultate limitate.

La U.O.C. Prevenzione è stata anche coinvolta nella linea di attività relativa alla valutazione e presa in carico integrata con approccio transculturale delle persone che somatizzano, prevedendo l'interazione multidisciplinare tra diversi specialisti per la presa in carico integrata dei bisogni complessi di queste persone.

Alla U.O.C. afferiscono la U.O.S. Polispecialistica e Professioni sanitarie e la U.O.S. Salute mentale.

U.O.S. Polispecialistica e professioni sanitarie

L'attività della U.O.S. Polispecialistica e professioni sanitarie, che riguarda gran parte delle branche specialistiche presenti nel Poliambulatorio, è caratterizzata dall'erogazione di prestazioni secondo nuovi modelli organizzativi che garantiscono la più ampia accessibilità ai servizi e un approccio multidisciplinare tra le discipline mediche e della salute mentale, della mediazione transculturale e dell'antropologia medica.

Nella consapevolezza della difficoltà di accesso da parte delle fasce svantaggiate di popolazione, grande attenzione è assicurata alla medicina di prossimità: seppur con notevoli limitazioni, anche nel quadro della pandemia da SARS-Cov-2, l'ambulatorio mobile dell'INMP è stato utilizzato per interventi nelle aree della Capitale a maggiore deprivazione socio-economica, allo scopo di intercettare i bisogni e ricondurli all'interno della struttura pubblica. Sono complessivamente state eseguite 32.236 prestazioni sanitarie, di cui 171 di medicina di prossimità nell'ambito della collaborazione di rete con enti del sociale e del volontariato.

Notevole rilevanza hanno assunto modalità innovative di prossimità: le prestazioni in teleassistenza, laddove ritenute appropriate, in ambito medico, di assistenza specifica alle persone positive al SARS-CoV-2 prive di un medico di riferimento, di salute mentale, di assistenza sociale e antropologica hanno permesso di non perdere il contatto con le persone maggiormente a rischio di esclusione sociale.

U.O.S. Salute Mentale

La U.O.S. Salute Mentale ha garantito assistenza con specificità d'intervento dedicate alle persone richiedenti o titolari di protezione internazionale, a vittime di violenza, a persone senza dimora e irregolarmente soggiornanti.

L'équipe sanitaria ha effettuato 5.015 prestazioni⁴, per 1.213 pazienti di cui l'89% è costituito da stranieri e il 29,8% da donne. L'ambulatorio denominato Sportello Accoglienza e Valutazione (SAV), cui si accede senza prescrizione medica, ha effettuato 467 prime valutazioni psicologiche.

Le psicoterapie e le prestazioni psichiatriche erogate a pazienti afferenti con impegnativa SSN, sono state complessivamente 2.350, riferite a 520 pazienti stranieri e 94 a pazienti italiani.

È da rilevare che le patologie psichiche ricorrono in circa il 9,3% dei pazienti assistiti, confermando così la rilevanza delle stesse per il servizio sanitario pubblico, anche in termini di programmazione dell'offerta.

La tipologia delle condizioni di salute mentale varia di anno in anno, a seconda dei flussi migratori e delle specificità degli invii al Servizio, ma, in generale, nell'anno di specie, quasi un terzo è costituito da sindromi depressive e disturbi dell'adattamento, seguite dai disturbi post-traumatici da stress. Una buona parte dei pazienti presenta disturbi di ansia, mentre un nucleo molto più ridotto, ma che necessita di particolare attenzione, è costituito da casi psicotici. Le condizioni di senza dimora e/o di grave deprivazione socio-economica caratterizzano la maggioranza dell'utenza italiana trattata dalla U.O.S. Salute mentale; si tratta di un'attività importante in quanto richiede, per la risposta a bisogni così complessi, la messa in atto di interventi multidisciplinari e di rete, con una rilevante componente di supporto psicosociale. Particolare rilevanza assume la salute della donna, che ha stimolato l'attivazione di un servizio volto alla promozione la genitorialità, alla presa in carico delle vittime della violenza domestica e di genere e all'emersione del fenomeno della tratta.

La U.O.S. ha potuto sperimentare, più degli altri ambulatori clinici, la modalità di erogazione di alcune prestazioni in teleassistenza, rilevando una buona *performance* del sistema, benché limitata a specifici ambiti di intervento.

⁴ Fonte: SIAS, visite di solidarietà.

U.O.C. Odontoiatria sociale

La U.O.C. Odontoiatria sociale ha assicurato un accesso diretto ai propri servizi 5 giorni alla settimana, attraverso 2 studi clinici con riuniti dentali e uno studio per esami ortopantomografici e *cone beam*.

Essa ha operato sia con prestazioni SSN sia con prestazioni erogate in regime di solidarietà, fornendo anche protesi mobili alle persone in condizione di particolare vulnerabilità socio-economica e che rispondevano a caratteristiche cliniche predeterminate.

Nell'anno 2021, le prestazioni in regime di solidarietà e quelle SSN, comprendenti visite, esami ortopantomografici ed estrazioni e ricostruzioni dentali, sono state in totale 3.462. Inoltre, sono state applicate gratuitamente 180 protesi dentali ai pazienti edentuli totali o parziali.

Nell'anno, si è consolidata l'erogazione di prestazioni LEA in regime SSN, a seguito della loro attivazione, avvenuta nel 2019. L'attuazione degli Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali (APA) odontognatologici è stata rimandata, in considerazione della situazione epidemiologica, all'anno 2022.

Servizi socio-sanitari

Il numero di accessi all'assistenza sociale, al servizio di antropologia clinica e allo servizio per richiedenti e titolari di protezione internazionale nel 2021, è stato pari a 4.778.

Dopo quella italiana, le nazionalità più frequentemente riscontrate sono la peruviana, la nigeriana, la romena, l'ucraina, la bengalese e la georgiana.

Organizzazione dei servizi

Sul piano delle procedure organizzative, è stato realizzato un imponente e continuo lavoro di adeguamento al mutato quadro epidemiologico e normativo.

In risposta alla diffusione del SARS-CoV-2, sono state rafforzate le misure volte alla tutela della salute pubblica, dei pazienti e del personale operante, quali:

- la presenza di una postazione di *pre-triage* che ha garantito un accesso contingentato e controllato dei pazienti con misurazione della temperatura, una breve intervista anamnestica e consegna della mascherina chirurgica;
- lo sviluppo di un sistema generalizzato di prenotazione per le prestazioni socio-sanitarie;
- il prosieguo delle attività del *contact centre* per rispondere al numero sempre crescente di telefonate verso il Poliambulatorio, volte sia alla prenotazione delle prestazioni sia a richiedere assistenza a distanza;
- l'assicurazione di un percorso separato per le persone con sospetto di infezione da SARS-CoV-2 prive o con oggettivo difficile accesso al Medico di Medicina Generale, al fine di fornire risposte adeguate a quanti, nel quadro della pandemia, non accedono ai comuni canali di presa in carico previsti a livello regionale e nazionale;
- la messa in atto di misure volte a contenere la diffusione del virus (continuo aggiornamento e monitoraggio dell'applicazione della procedura per la gestione dei servizi del Poliambulatorio nel quadro della pandemia).

In relazione alla già avviata definizione e mappatura dei processi ambulatoriali, volta a rendere più efficienti i servizi erogati, i singoli professionisti sono stati impegnati nell'analisi dei percorsi all'interno degli ambulatori di riferimento, attraverso la tecnica del *value stream mapping* e nella proposta di azioni migliorative.

È proseguito il lavoro di vigilanza sul rispetto della normativa in tema di riservatezza dei dati personali, con centralizzazione sulla Direzione sanitaria delle comunicazioni di dati sanitari con l'esterno e la definizione di rapporti istituzionali di collaborazione con enti quali le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale e il Tribunale per i minorenni. In questo ambito, è anche proseguito il lavoro dell'*équipe* multidisciplinare INMP per l'accertamento dell'età anagrafica del minore straniero non accompagnato, secondo il modello che INMP stesso ha contribuito a definire.

Nell'anno di riferimento sono state avviate le attività dello sportello di consulenza legale, assicurato dall'associazione Avvocato di strada ONLUS nel quadro di una co-progettazione con l'INMP. Nell'anno di riferimento, sono state fornite 78 consulenze legali di diritto amministrativo, civile, dell'immigrazione e penale.

Collaborazioni esterne in materia sanitaria

Nel corso del 2021, la Direzione sanitaria è stata impegnata in rilevanti attività in materia di salute pubblica svolte in collaborazione con soggetti esterni, quali:

- nel quadro dell'Accordo di collaborazione tra il Dipartimento delle libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'Interno e l'INMP, sottoscritto a dicembre 2020 e relativo alla salute delle persone ospitate nel sistema di accoglienza per migranti nel corso della pandemia da COVID-19, sono state condotte attività volte a limitare nel migliore dei modi la diffusione del virus nelle strutture di accoglienza e di adottare le principali misure di prevenzione e mitigazione dell'epidemia;
- la ricognizione trimestrale dell'attuazione, all'interno delle strutture di accoglienza, delle "Indicazioni operative *ad interim* per la gestione di strutture con persone ad elevata fragilità e marginalità socio-sanitaria nel quadro dell'epidemia di COVID-19";
- il tracciamento, consultabile attraverso un cruscotto gestionale progettato *ad hoc*, dei nuovi casi di positività al SARS-CoV-2 nelle strutture del sistema di accoglienza.

L'obiettivo degli strumenti informativi messi a disposizione è di supportare le autorità competenti nella conoscenza dell'effettivo impatto della pandemia nel sistema di accoglienza per migranti, con specifici elementi utili a comprendere lo sforzo che il sistema medesimo sta compiendo nell'adeguamento agli standard definiti delle indicazioni operative *ad interim*, e di apportare evidenze su una specifica stratificazione della popolazione, fornendo informazioni epidemiologiche aggiornate e scientificamente qualificate.

2.2.2 Direzione amministrativa

Nel corso del 2021, la Direzione Amministrativa ha proseguito lo sviluppo organizzativo del proprio assetto, continuando l'attività di consolidamento e rinnovamento dei processi amministrativi. Il processo di implementazione del nuovo assetto interno è stato attuato anche con strutturate relazioni sindacali per la definizione del contratto integrativo.

È stato svolto un intenso lavoro di istruttoria funzionale alla messa a sistema di regolamenti e disciplinari dell'Istituto già esistenti e all'adozione di nuovi, quali il "Disciplinare sul Lavoro Agile per il personale del Comparto e delle Aree Dirigenziali" (cfr. deliberazione n. 161 del 29.04.2021). Sulla stessa linea, è di rilievo l'avvenuta adozione del POLA 2021-2023, allegato al Piano della performance del medesimo triennio (cfr. deliberazione n. 40 del 29.01.2021).

È proseguita l'attività della Cabina di Regia in materia di *privacy* relativa al supporto alla Direzione Strategica ed ai delegati *privacy* per l'attuazione di tutti gli adempimenti previsti dal Regolamento Europeo 679/2016, nonché per il costante e sistematico aggiornamento della documentazione e della modulistica in uso in Istituto.

Nel corso dell'anno 2021 è proseguita anche l'attività di gestione del sistema di qualità dell'Istituto secondo la norma ISO 9001:2015.

La U.O.C. Governance affari amministrativi e legali nell'ambito delle funzioni principali ad essa attribuite ha provveduto:

- al protocollo e all'archiviazione dei documenti dell'Istituto;
- alla rilevazione e al controllo dei procedimenti amministrativi e legali e alla relativa gestione documentale digitale e cartacea;
- alla redazione di Disciplinari e atti di organizzazione, in particolare, è stato adottato il seguente atto di regolamentazione generale:
 - Adozione della procedura per la gestione della segnalazione degli illeciti (whistleblowing) nell'ambito degli interventi relativi al Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) 2021 - 2023 dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) adottato con Deliberazione n.102 del 05.03.2021.

- all'attività di analisi e consulenza per il corretto assolvimento degli adempimenti istituzionali, a supporto della Direzione strategica e delle UU.OO. dell'Istituto;
- all'adozione degli atti deliberativi e degli adempimenti connessi alla pubblicità degli stessi (n. 488 deliberazioni pubblicate – n. 30 Avvisi pubblicati + relative comunicazioni);
- alla redazione di n. 290 deliberazioni (unitamente a quelle della U.O.S. Acquisizione, beni e servizi, patrimonio);
- alla gestione contratti, convenzioni e rapporti istituzionali con Università e altri Enti pubblici e privati;
- alla regolamentazione e gestione delle attività volte a garantire l'esercizio del diritto di accesso e dell'accesso civico;
- alla gestione delle sentenze e contenziosi con enti pubblici e soggetti privati;
- alla gestione e monitoraggio delle procedure riferite al reclutamento delle risorse umane in ambito convenzionale e progettuale (procedure di arruolamento, proroghe, contratti, liquidazione competenze spettanti) (n. 27 avvisi indetti, n. 8 conferimenti incarico tramite selezione per Avviso, manifestazione di interesse, selezione da Albo esperti, n. 5 proroghe);
- alla gestione e monitoraggio della documentazione riferita al personale non sanitario in somministrazione (n. 12 risorse) e alla liquidazione delle relative fatture emesse dall'Agenzia di lavoro temporaneo;
- alle denunce dei sinistri ai fini assicurativi e degli adempimenti consequenziali;
- alle comunicazioni obbligatorie telematiche inerenti le convenzioni e le risorse umane in ambito convenzionale e progettuale;
- alle attività relative agli adempimenti in materia di pubblicità legale, trasparenza e disciplina anticorruzione;
- ai procedimenti connessi agli adempimenti di legge in materia di sicurezza dei luoghi di lavoro, servizi energetici, manutenzione edifici e impianti, anche in collaborazione con la U.O.S. Acquisizione, beni e servizi, patrimonio;
- alla gestione digitale e cartacea dei fascicoli di detto personale e del repertorio dei contratti individuali;
- alla gestione e riassetto dell'Albo esperti e collaboratori INMP;
- alla creazione, gestione degli ordini (n. 92) e alla relativa liquidazione delle fatture emesse in ragione degli stessi.

Nell'anno 2021 la **U.O.S. Acquisizione beni, servizi e patrimonio** ha proceduto all'acquisto di beni e di servizi, per le esigenze degli uffici, degli ambulatori nonché di quanto previsto per la realizzazione dei progetti affidati all'INMP, nonché affidamento di appalti per l'espletamento di lavori per la manutenzione e ristrutturazione degli immobili gestiti dall'INMP.

La maggior parte delle procedure di gara sono state espletate facendo ricorso al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) e/o Convenzioni CONSIP.

In particolare, l'Istituto, nel corso del 2021, nel rispetto delle normative vigenti in materia (quali D.L. 6 luglio 2012, n. 95 - convertito nella Legge n. 135 del 07.08.2012; D.Lgs. 50/2016, così come modificato dal D.Lgs. 56/2017, dal D.L. 32/2019, convertito con modifiche con L. 14 giugno 2019, n. 55, dal D.L. 76/2020 convertito con modifiche con L. 11 settembre 2020, n. 120, dal D.L. 77/2021 convertito con modifiche con L. 29 luglio 2021, n. 108 e dalla L. 23 dicembre 2021 n. 238), nonché alla copiosa normativa sull'emergenza COVID-19, ha proceduto – al fine del contenimento della spesa per beni e servizi - ad aderire alle convenzioni CONSIP, ad espletare gare pluriennali al fine di ottenere delle economie di scala, a ridefinire i processi di acquisto sia effettuando indagini di mercato per individuare la migliore offerta economica che prediligendo l'aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Per l'acquisto di beni e servizi relativi all'attività istituzionale e progettuale sono state espletate le sotto elencate gare:

- procedura negoziata sul GPA (piattaforma gare in uso) a per l'affidamento dei servizi assicurativi, per la durata di 24 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA l'affidamento del servizio di somministrazione di lavoro temporaneo, per la durata di 18 mesi;

- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento del servizio socio-sanitario (assistenti alla poltrona) per le esigenze dell'ambulatorio dell'INMP, per la durata di 22 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento del servizio socio-sanitario (O.S.S) per le esigenze dell'ambulatorio dell'INMP, per la durata di 24 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento del servizio Contact Center, per la durata di 24 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento del servizio dei rifiuti sanitari e rifiuti assimilabili agli urbani, per la durata di 36 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento del servizio di manutenzione del verde, per la durata di 36 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento del servizio di trasporto provette, per la durata di 36 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento del servizio di front office, per la durata di 24 mesi;
- adesione a convenzione CONSIP per il servizio di pulizia e facchinaggio, per un periodo di 48 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento del servizio di manutenzione e riparazione automezzi per la durata di 36 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento della fornitura di reagenti e materiali vari per il Laboratorio di Ricerca, per la durata di mesi 12;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento della fornitura di dispositivi medici, disinfettanti e materiale sanitario vario, necessario alle esigenze del Poliambulatorio, per la durata di 24 mesi;
- diverse procedure per la fornitura di dispositivi medici e materiale vario per le diverse attività progettuali dell'Istituto, per la durata di 14 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento della fornitura di cancelleria e materiale vario, per la durata di 36 mesi;
- procedura negoziata sul GPA (piattaforma gare in uso) per l'affidamento di protesi gnatologiche, per la durata di 36 mesi;
- procedura negoziata sul MEPA per l'affidamento della fornitura di gas medicali, per la durata di 48 mesi.

Per quanto riguarda il settore ICT, la Legge di Bilancio 2020 (legge n. 160 del 2019) contiene varie misure volte a ridurre e razionalizzare la spesa pubblica. Essa dispone che le amministrazioni pubbliche (ad esclusione degli enti territoriali) assicurino, per il triennio 2020-2022, un risparmio del 10% sulla spesa annuale per la gestione corrente del settore informatico e un risparmio del 5% sulla spesa annuale per la gestione delle infrastrutture informatiche Data Center (commi 610-613). In relazione all'emergenza sanitaria derivante dalla diffusione dell'epidemia Covid-19, l'applicabilità di tale norma è stata sospesa per l'anno 2020 dagli articoli 6, comma 1, e 238, comma 6, del decreto-legge n. 34 del 2020 (c.d. rilancio) e per l'anno 2021 dall'art. 42, comma 9, del D.L. n. 41 del 2021.

Nonostante la sospensione della normativa su richiamata per l'anno 2021 questo Istituto, analogamente a quanto effettuato per l'acquisto di beni e servizi non informatici, sempre nel rispetto delle normative vigenti in materia sopra richiamate, al fine di razionalizzare della spesa pubblica, ha espletato gare pluriennali al fine di ottenere delle economie di scala, sono stati ridefiniti i processi di acquisto effettuando indagini di mercato per individuare la migliore offerta economica, e sono state effettuate adesioni a convenzioni Consip.

Per l'acquisto di beni e servizi informatici relativi all'attività istituzionale e progettuale sono state espletate le sotto elencate gare:

- procedura sul MEPA per la fornitura del servizio di accesso in cloud a Microsoft Office 365 E1, per la durata di 24 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura del servizio di manutenzione del sistema di protocollo e gestione documentale Folium e del sistema di fatturazione elettronica Civilia web e del servizio di conservazione digitale, per la durata di 12 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura per l'adeguamento del centro unico di prenotazione (CUP) con la nuova codifica NSIS, per la durata di 12 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura di licenze Adobe Acrobat Pro DC, per la durata di 36 mesi;

- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura di licenze perpetue Nvivo e licenze Prism, per la durata di 12 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento del servizio di manutenzione e garanzia del software Forcepoint, per la durata di 36 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura dei servizi hosting per il rinnovo dei domini progettosalutesc.it e fad-inmp.it e l'acquisto del dominio test-fad-inmp.it, per la durata di 24 mesi;
- adesione a convenzione Consip per i servizi di telefonia mobile (telefonia mobile 8 – Lotto 1), per la durata di 18 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura del servizio di manutenzione del sistema per la rilevazione automatica delle presenze e del controllo degli accessi, per la durata di 36 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura del servizio di assistenza e manutenzione del sito web istituzionale e del sito di "enterprise collaboration", per la durata di 18 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura del servizio di prenotazione online delle prestazioni sanitarie, per la durata di mesi 12;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura di toner e cartucce originali e rigenerati, per la durata di 24 mesi;
- adesione convenzione Consip "Telefonia Fissa 5" per i servizi di telefonia per la durata di 12 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura di n. 4 webcam e n. 1200 CD-R serigrafati, per la dura di 24 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento del servizio di posta elettronica in cloud, per la durata di 24 mesi;
- adesione alla convenzione Consip Licenze software multibrand 4 - Lotto 8 - Fornitura di prodotti SAS e dei servizi connessi per le PA, per la durata di 36 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura di n. 5 licenze Adobe Acrobat Pro DC, per la dura di 36 mesi;.
- procedura sul MEPA per l'affidamento del servizio di assistenza e manutenzione correttiva e adeguativa della piattaforma applicativa JSIS, in uso presso, per la durata di 48 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento della fornitura dei servizi per il rinnovo dei server standard, server basic, domini e posta elettronica certificata, per la durata di 48 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento per la fornitura del sistema di autenticazione Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID), per la durata di 36 mesi;
- procedura sul MEPA per l'affidamento triennale del servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria del protocollo e gestione documentale, del sistema di fatturazione elettronica e di conservazione digitale, servizio di sigillo elettronico qualificato, per la durata di 36 mesi.

Sul fronte della gestione e manutenzione del patrimonio immobiliare, con specifico riferimento all'art. 5 della convenzione con IFO, sottoscritta in data 22 maggio 2013 (rif. Deliberazione n. 341 del 15.10.2013), secondo cui sono a completo carico dell'INMP i costi della manutenzione ordinaria e straordinaria necessari per l'utilizzo dei locali in comodato d'uso, i principali interventi il cui importo complessivo è risultato essere pari a circa Euro 341.524,00 finanziati con fondi propri ed eseguiti dall'istituto nel 2021 sono stati i seguenti:

- messa in sicurezza del cornicione della facciata nord dell'edificio A – incarico affidato con trattativa diretta sul MEPA;
- lavori ristrutturazione edificio B2 - incarico affidato con trattativa diretta sul MEPA previa indagine di mercato;
- interventi di riqualificazione e recupero della facciata ovest di una parte del fabbricato "C" del complesso dell'ex ospedale San Gallicano e messa a norma degli impianti elettrici - incarico affidato con trattativa diretta sul MEPA;
- rifacimento docce stanze 7 e 28 del poliambulatorio - incarico affidato con trattativa diretta sul MEPA;
- fornitura e posa impianto elettrico e rete lan nel locale biblioteca - incarico affidato con trattativa diretta tramite piattaforma GPA;
- lavori edili presso i locali della Biblioteca dell'Istituto - incarico affidato con trattativa diretta sul MEPA.

Da quanto sopra esposto si evidenzia il massimo ricorso agli strumenti messi a disposizione da Consip e si dà evidenza che non solo è stato rispettato l'indice di tempestività delle procedure per l'acquisizione delle forniture, il cui valore atteso pari ≤ 30 gg, ma lo stesso è stato migliorato.

Sono stati curati gli adempimenti di cui alla Legge n. 190/2012, nonché gli adempimenti normativi di informazione, pubblicità e trasparenza (articoli 29 e 73 del Codice dei contratti pubblici) e le disposizioni normative di pubblicazione di bandi, avvisi ed esiti di gara e alla programmazione di lavori, beni e servizi sul portale del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti – Servizio Contratti Pubblici.

Sempre per la normativa relativa alla pubblicità e trasparenza, si è proceduto alla pubblicazione dei CIG (Codice Identificativo Gara) delle gare espletate nell'anno 2021, in ottemperanza gli obblighi fissati dall'A.N.A.C. (Autorità Nazionale Anticorruzione).

Sono state effettuate tutte le procedure e le comunicazioni, richieste e disposte dall'Autorità, sui Codici Identificativi di gara c.d. "SIMOG", il cui mancato adempimento comporta sanzioni da parte dell'Autorità.

Si è adempiuto alle verifiche dell'Operatore Economico, aggiudicatario di un contratto di Appalto, mediante il sistema AVCpass e si è proceduto all'espletamento relative alle competenze di AUSA, determinando l'assenza di sanzioni da parte dell'A.N.A.C..

Sono stati curati gli adempimenti normativi in materia di lavori pubblici con gli aggiornamenti trimestrali relativi al monitoraggio delle opere pubbliche sul sistema BDAP (Banca Dati Amministrazioni Pubbliche).

Sono state redatte, inoltre, n. 3 procedure su n. 3 previste (giusta nota prot. 0005739 del 19.11.2021):

1. l'istruttoria e le attività preliminari alle procedure di affidamento;
2. la trattativa diretta ex art. 36, comma 2, lett. a), del D.lgs. 50/2016 espletata su MePA;
3. trattativa diretta ex art. 36, comma 2, lett a), del D.lgs. 50/2016 espletata su GPA.

La U.O.C. Bilancio e Gestione del personale ha ereditato le funzioni proprie della soppressa U.O.S. Contabilità generale e bilancio (ex U.O.S. CB) e le funzioni tipiche del trattamento giuridico, trattamento economico e relazioni sindacali del personale dipendente in precedenza proprie della soppressa U.O.C. Gestione del personale e affari amministrativi (ex U.O.C. PA), come da deliberazione n. 475 del 12.12.2019 "Deliberazione n. 428 del 14.11.2019 – Modifiche e integrazioni al funzionigramma e all'organigramma dell'Istituto".

In detti ambiti, la U.O.C. ha provveduto a svolgere sistematicamente le attività di competenza previste, avvalendosi anche del sistema applicativo gestionale JSIS in uso dal 01.01.2016.

In particolare per l'ambito contabile, sinteticamente, le principali attività della U.O.C. possono essere rappresentate nello schema seguente.

Riepilogo principali attività svolte in materia di Contabilità generale e bilancio		Anno 2021
Registrazioni contabili da Libro Giornale (*) <i>a fronte di:</i>		10.870
Fatture e documenti passivi registrati		1.251
Fatture attive registrate		507
di cui:	verso l'utenza, n. 355	
	verso altri soggetti, n. 152	
Scritture contabili periodiche e di fine esercizio, comprese quelle stipendiali		354
Mandati di pagamento		1.044
Reversali di incasso		95

(*) Il dato non contempla le scritture di chiusura, essendo il Bilancio di esercizio 2021 in fase di approvazione da parte dei Ministeri competenti, al momento della stesura della presente relazione.

Inoltre, la U.O.C. ha provveduto alle seguenti attività:

- adesione al sistema SIOPE+ e generazione dei mandati elettronici da giugno 2021;

- registrazione delle scritture contabili secondo il Piano dei conti regionale in uso;
- registrazione delle scritture contabili relative alla gestione del trattamento economico del personale dipendente e assimilato, trasmissione telematica del flusso stipendiale alla Tesoreria per l'erogazione degli emolumenti mensili e produzione di prospetti riepilogativi mensili a uso interno;
- verifica della regolarità contabile delle poste imputate al Bilancio nelle proposte di deliberazione (n. 488);
- verifica di cassa a cadenza trimestrale effettuata con l'Istituto Tesoriere, oltre alla verifica delle n. 3 casse economali (giusto "Disciplinare della Cassa Economale" approvato con deliberazione n. 324 del 3 ottobre 2013), al fine di consentire le operazioni di vigilanza sulla corretta gestione e il rispetto della normativa vigente da parte del Collegio sindacale;
- inoltro telematico, con cadenza mensile, dei flussi di cassa al Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, in ossequio alla Legge n. 196/2009, art. 14, comma 3, allegato A;
- verifica e versamento dei contributi previdenziali e assistenziali previsti dalle disposizioni vigenti, e versamenti imposte (F24EP e F23, n. 72);
- adozione del Bilancio di esercizio 2020 (deliberazioni n. 166 del 30.04.2021 e n. 185 del 14.05.2021);
- adozione del Bilancio di previsione 2022 (deliberazioni n. 382 del 29.10.2021 e n. 398 del 15.11.2021);
- inserimento delle risultanze dei bilanci consuntivo e previsionale nel portale del MEF;
- supporto al Collegio sindacale per specifiche richieste periodiche di verifica dei dati contabili;
- adempimenti fiscali periodici e annuali entro i termini prescritti (Dichiarazione Unico; Dichiarazione IVA, Liquidazione periodica IVA, Modello periodico IVA intracomunitaria);
- adempimenti in materia di trasparenza (n. 11);
- indicatore dei pagamenti: 39,46 gg anticipo.

In particolare per l'ambito Gestione del Personale dipendente, oltre agli adempimenti legati alla ordinaria gestione, la U.O.C. ha adempiuto alle attività straordinarie generatesi a causa del perdurare della situazione epidemiologica Covid-19, legate in particolare al lavoro agile, all'adeguamento delle procedure di gestione del personale (giuridiche ed economiche) alle disposizioni emanate a tutti i livelli dagli organi competenti per fronteggiare le fasi del protrarsi della predetta situazione emergenziale (DL, DPCM, DM, Direttive, Ordinanze, ecc., per un totale di n. 11 provvedimenti esaminati), all'emanazione di n. 13 comunicati al personale inerenti l'applicazione della normativa COVID (su un totale di 22 comunicati), alla creazione di n. 4 nuovi codici di assenza, alla redazione di n. 1 questionario telematico sul lavoro agile emanato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, alla gestione di n. 5 procedure di reclutamento in modalità telematica (borsa di studio, infermiere, UOC PS, statistico e assistente amministrativo).

Sul fronte della regolamentazione del lavoro agile, si richiama la deliberazione n. 161 del 29.04.2021 di adozione del "Disciplinare sul lavoro agile per il personale del Comparto e delle Aree Dirigenziali" e il POLA 2021-2023 quale allegato alla deliberazione n. 40 del 29.01.2021 di adozione del Piano performance 2021-2023.

La U.O.C. ha proseguito nell'attività di parametrizzazione del sistema di gestione del personale (Jsipe), in particolare del modulo di rilevazione presenze-assenze

Segue sintesi degli atti prodotti:

- adozione degli atti deliberativi (n. 107);
- procedure di assunzione (di cui una concorsuale), dimissioni, proroghe, aspettative, quiescenza, trattenimento in servizio, mobilità, comando, incarichi dirigenziali, avviso di ricognizione per stabilizzazione (n. 56);
- contratti di assunzione/proroga, borsa di studio e contratti di incarichi dirigenziali (n. 41);
- collegi tecnici (n. 1);
- cartellini elaborati (n. 1109);
- cedolini stipendiali elaborati (n. 1310);
- certificazioni uniche elaborate, compresi autonomi (n. 194);
- adempimenti fiscali entro i termini prescritti (Dichiarazione IRAP; Dichiarazione 770);
- comunicazione obbligatorie UNILAV (n. 35);
- modelli TFR elaborati e inviati all'INPS (n. 20);
- fascicoli digitalizzati e inseriti in Jsipe ex novo (n. 10 – l'attività è a regime dal mese di settembre 2020);

- relazioni sindacali (n. 9 tavoli, n. 4 accordi, n. 11 atti prodotti);
- fondi contrattuali 2020 - costituzione e certificazione (deliberazioni nn. 149-150-151 del 22.04.2021);
- fondi Contrattuali 2019 - erogazione (deliberazioni nn. 83-84 del 25.02.2022);
- obblighi in materia di trasparenza (n. 29);
- Conto annuale e trimestrale e Riddcue Istat.

2.2.3 U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale e U.O.S. Controllo di gestione

L'INMP ottempera alle disposizioni del d.lgs. n. 150/2009, con un intenso *effort* interno volto al pieno utilizzo del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* come strumento di pianificazione strategica, organizzazione e controllo.

Tale impegno è stato focalizzato anche nel 2021 sull'applicazione della metodologia e degli strumenti del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* e del Manuale operativo per il Sistema di valutazione delle prestazioni del personale.

Analogo impegno è stato profuso per la produzione e il monitoraggio intermedio e finale del Piano della *performance* 2021-2023, adottato con deliberazione n. 40 del 29 gennaio 2021, del Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) 2021-2023, adottato con deliberazione n. 102 del 5 marzo 2021, e della Relazione annuale sulla *performance* relativa all'anno 2020, approvata con deliberazione n. 198 del 31 maggio 2021, che, al termine del processo di valutazione individuale e degli obiettivi raggiunti dalle unità operative, ha rendicontato dal punto di vista degli *stakeholder* sui risultati ottenuti nell'anno precedente.

L'attuazione del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* ha quindi richiesto il proseguimento delle attività proprie della gestione del Ciclo della *performance* e della produzione della relativa documentazione ai referenti istituzionali e agli altri *stakeholder* esterni, anche attraverso l'attività di una serie di gruppi di lavoro interfunzione interni, coordinati dalla U.O.C., costituiti a partire dalla valorizzazione delle esperienze della rete dei *tutor* del Sistema, designati dalle diverse strutture organizzative.

Tali gruppi di lavoro hanno supportato l'addestramento del personale per lo sviluppo e consolidamento del Sistema stesso nonché del monitoraggio degli obiettivi di *performance* e di trasparenza.

Come detto, la gestione del Ciclo della *performance* nel 2021 ha visto l'adozione puntuale dei documenti relativi, fino all'Atto di indirizzo sulle aree strategiche per il 2022 adottato con deliberazione n. 184 del 13 maggio 2021, previo parere positivo del Consiglio di Indirizzo, e la gestione delle connesse attività per la definizione degli obiettivi specifici e operativi per l'anno successivo, nonché degli indicatori di risultato delle strutture e comportamentali per la valutazione individuale, nel rispetto del calendario stabilito.

Particolare attenzione è stata dedicata al coinvolgimento dei pazienti e di coloro che li assistono nella rilevazione della *customer satisfaction*, con particolare riguardo all'attività svolta nell'ambito dei progetti sociali.

Il "Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'INMP – Rev. 3" rimane quello adottato deliberazione n. 23 del 17 gennaio 2019 e come già evidenziato sinteticamente in premessa, il Sistema applicabile al ciclo di gestione della performance con riferimento all'anno 2020, è stato altresì applicato per gli esercizi 2021 e 2022, con l'assenso dell'O.I.V., al fine di assicurare continuità al processo di valutazione e per continuare la necessaria interlocuzione con il citato Organismo interrotta nel corso del 2020 e parte del 2021, a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19. Pertanto, il processo di revisione del Sistema, anche alla luce delle nuove modifiche introdotte dall'implementazione del nuovo Piano integrato di attività e di organizzazione, è stato avviato nel corso della seconda metà dell'anno 2021 e sta proseguendo nel 2022 mediante un apposito gruppo di lavoro, costituito da rappresentanti dell'Amministrazione e dell'OIV.

Le attività per l'anno 2021 della U.O.S. Controllo di gestione hanno contemplato anche la gestione del Ciclo di budget per l'anno successivo, indispensabile strumento di gestione e di correlazione tra il Ciclo della *performance* e il Ciclo di bilancio, secondo la metodologia ormai consolidata, formalizzata nel Disciplinare del processo di *budgeting*, nell'ambito del quale vengono definiti gli attori coinvolti, le modalità operative le fasi e i tempi (cfr. deliberazione n. 374 del 15 settembre 2016, con valenza anche per gli esercizi successivi). Tutte

le attività relative alla produzione delle schede di *Budget* sono state concluse nel termine normativamente previsto per l'approvazione del Bilancio di previsione 2022 (31 ottobre).

Il *budget* costituisce lo strumento tradizionale del controllo di gestione che consente, in fase di preventivo, il raccordo tra le attività programmate e le relative risorse umane, economiche e strumentali.

Il modello di controllo adottato dall'Istituto, infatti, è *activity based*, considerato che è l'attività che genera costi e, conseguentemente, la finalità precipua del controllo di gestione è di valutare a consuntivo, attraverso lo strumento della contabilità analitica, l'assorbimento di risorse delle attività medesime, rilevando i costi non solo per natura - come avviene nella contabilità generale - ma anche per destinazione, effettuando l'analisi degli scostamenti rispetto alle risorse assegnate attraverso il *budget*.

In analogia a quanto già realizzato l'anno precedente, anche nel corso del 2021, con riferimento al 2022, è stata realizzata la piena integrazione tra il ciclo della *performance*, quello di programmazione economico finanziaria e il processo di *budgeting*, secondo le scadenze descritte sia dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* che dal citato Disciplinare del processo di *budgeting*.

A tale scopo, già nel corso degli incontri di negoziazione del *budget* sono stati individuati gli obiettivi di *performance*, 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.

Pertanto, la fase di definizione degli obiettivi specifici e operativi delle strutture è stata anticipata, integrandola nel processo di *budgeting*, nel corso del quale è stata predisposta una prima versione delle schede di *performance* organizzativa.

Il *Budget* generale 2022 è stato adottato con deliberazione n. 381 del 28 ottobre 2021.

Nel corso dell'anno 2021, l'Istituto ha portato avanti iniziative di miglioramento sia per quel che riguarda il controllo strategico sia per quanto riguarda il controllo di gestione.

Per il controllo strategico, anche nel 2021 è stata predisposta una raccolta di cartelle elettroniche condivisa per l'archiviazione della documentazione del Sistema ed è stata migliorata la gestione delle schede su *file excel* precompilate, da parte delle strutture e della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale.

Così come previsto anche dal d.lgs. n. 150/2009, i processi di controllo strategico e di gestione devono necessariamente essere integrati. Il controllo strategico, infatti, deve basarsi sulle risultanze di tipo analitico del sistema di controllo di gestione, con particolare riferimento all'impiego delle risorse umane, che costituiscono una delle prevalenti voci di costo di tutte le amministrazioni pubbliche. Proprio per dare corpo a tale integrazione, all'interno dell'Istituto è proseguito lo sviluppo del sistema informativo per il controllo di gestione, per consentire di monitorare gli oggetti di controllo previsti dal modello, quali: gestione dipendenti, posizioni economiche, centri di costo, commesse (progetti), impiegando a supporto il sistema amministrativo-contabile dell'Istituto.

Con particolare riguardo alla sfera del controllo di gestione, proseguendo l'attività già realizzata negli anni precedenti, sono stati affinati i *report* disponibili, integrando i dati provenienti dai diversi moduli del sistema amministrativo contabile (JSIAC) e di gestione amministrativa del personale (JSIPE). Considerate le ridotte dimensioni dell'Istituto, per una più facile lettura e eventuale rielaborazione dei dati, si è ritenuto più opportuno fornire le risultanze direttamente attraverso elaborazioni interne alla U.O.S. Controllo di gestione, utilizzando il *data base Access* prodotto internamente, come pure fogli di calcolo in *Excel*.

Analogamente al *Budget*, anche il *Reporting*, ad esso strettamente connesso, consente di assicurare la massima trasparenza nell'impiego delle risorse e di prevenire la corruzione, in coerenza con il PTPCT. Tali *report* sono stati realizzati e resi disponibili a tutte le unità operative sia in fase di predisposizione del *Budget* generale per il 2022, sia a consuntivo nel corso dell'anno, evidenziando la situazione degli impieghi rispetto all'importo di *budget* previsto.

Per un più dettagliato riscontro dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi specifici e operativi della U.O.C., si rinvia al successivo par. 4 - Misurazione e valutazione della *performance* organizzativa e individuale.

Per quanto concerne **la U.O.S. Sistema informativo e statistico**, afferente alla U.O.C., si evidenzia che, a causa del protrarsi dell'emergenza sanitaria da Covid-19, è stato necessario continuare a fornire un supporto straordinario a tutte le diverse funzioni dell'Istituto mediante il consolidamento dei sistemi e delle strumentazioni informatiche e della relativa assistenza agli utenti interni ed esterni, in considerazione della necessità di proseguire nell'organizzazione del lavoro anche a distanza. La U.O.S. è stata altresì impegnata

nell'attività straordinaria finalizzata alla messa a punto di un piano di riorganizzazione del proprio CED, che vede come nucleo centrale la migrazione di alcuni applicativi sensibili verso *Cloud PA* presso un PSN. Quanto sopra detto, unito al protrarsi della carenza di organico, sia di qualifica dirigenziale che di comparto, ha comportato in corso d'anno una rimodulazione degli obiettivi inizialmente individuati.

Dal 15.02.2021, la U.O.S. Acquisizione beni, servizi e patrimonio agisce come stazione appaltante per tutti gli approvvigionamenti di servizi e forniture nel settore dell'*Information and Communication Technology (ICT)*, in luogo della U.O.S. Sistema informativo e statistico, e svolge le fasi delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, in accordo con quanto previsto dal d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.. Le procedure di gara ICT sono state espletate facendo ricorso al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) e/o Convenzioni CONSIP, in particolare sono state espletate in totale di n. 38 procedure di gara (concessioni e rinnovi di licenze, acquisto di toner e di supporti informatici, servizi di assistenza informatica e utenze telefoniche), sia per l'espletamento dell'attività corrente che per le attività progettuali.

A complemento della suddetta riorganizzazione degli acquisti ICT, a decorrere dal 01.03.2021, i documenti fiscali vengono liquidati dalla U.O.C. Governance affari amministrativi e legali, previo riscontro tecnico della U.O.S. Sistema informativo e statistico.

Nel rispetto della normativa relativa a informazione, pubblicità e trasparenza, si è altresì proceduto alla pubblicazione dei Codici Identificativi di Gara (CIG), in ottemperanza degli obblighi fissati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC.).

Di rilievo il supporto fornito dalla U.O.S. per fronteggiare i nuovi bisogni organizzativi e operativi causati dall'emergenza epidemiologica contingente. In particolare:

- Il mantenimento in esercizio e successive implementazioni dell'infrastruttura per la gestione del lavoro agile, con attività di manutenzione sistemistica del Dominio INMP, controllo periodico dell'efficienza dell'*hardware* utilizzato (notebook, cuffie videocamere); manutenzione *software* (licenze Teams, attivazione e configurazione dell'infrastruttura Microsoft e degli utenti in VPN);
- l'avvio in esercizio e la implementazione di nuove funzionalità del sistema CUP interno per le prenotazioni sanitarie;
- manutenzione e potenziamento del sistema di Videoconferenza;
- la realizzazione della nuova aula Multimediale per facilitare le riunioni a distanza;
- l'implementazione del sistema di controllo accessi per adeguare l'Istituto alla verifica del *green pass*, secondo la normativa vigente.

Oltre al supporto fornito dalla U.O.S. nelle fasi propedeutiche alla transizione al *Cloud PA* presso un PSN (di cui sopra), di rilievo le seguenti ulteriori attività svolte:

- attivazione servizi *cloud* e implementazione infrastrutture per la realizzazione dei progetti e delle attività di supporto alla formazione (Repertorio, Progettosalute RSC, App multilingue e Moodle);
- consolidamento del sito web istituzionale, del sito di lavoro collaborativo e del sistema sanitario Nausicaa;
- avvio dell'implementazione dell'adozione dei mandati elettronici (in collaborazione con la U.O.C. Bilancio e Gestione del personale);
- attività di *Vulnerability Assessment* dei servizi informatici presenti in Istituto;
- amministrazione, conduzione e manutenzione dei sistemi, delle basi di dati, delle applicazioni e delle connessioni di rete;
- analisi ed elaborazione dati finalizzata alla produzione di report statistici, sia direzionali che strategici, per convegni istituzionali, rendicontazione di progetti e pubblicazioni scientifiche;
- *help desk* di primo e secondo livello su incidenti relativi ai livelli di servizio degli applicativi in uso (Nausicaa, JSIPE, JSIAC, Portale del dipendente, connettività alle reti e ai servizi, sistema di protocollo, sistema di posta elettronica, sistema di fatturazione elettronica, sistema di conservazione, ecc.);
- *help desk* di primo livello su richieste applicative;
- gestione dei dispositivi hardware presenti all'interno del Centro Elaborazione Dati (CED) dell'Istituto;
- pubblicazione e manutenzione di documenti sul sito istituzionale;
- assistenza informatica per la predisposizione delle aule per gli eventi istituzionali;
- conservazione digitale del registro di protocollo informatico;
- gestione di un sistema di verifica della sicurezza degli allegati ai messaggi di posta elettronica;

- monitoraggio degli accessi al sistema informatico e rilevazione degli eventi.

2.2.4 U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto e U.O.C. Epidemiologia

La U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto (U.O.C. IRP) e la U.O.S di Salute globale e cooperazione sanitaria (U.O.S. SGC) hanno realizzato le proprie attività programmate nel 2021 attraverso un'organizzazione del lavoro funzionale alla filosofia della gestione del ciclo di progetto, con una modalità "a matrice". Tale modalità ha permesso di avvalersi della collaborazione delle altre U.O. dell'Istituto, ognuna per la propria specifica competenza.

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, si finanzia, tra l'altro, con "la partecipazione a progetti, anche di ricerca, nazionali ed internazionali". La gestione di progetti finanziati dall'esterno è assicurata dall'attività della U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e Gestione del ciclo di progetto.

Nell'anno 2021, l'Istituto ha complessivamente gestito 4 progetti finanziati da soggetti esterni (di cui uno conclusosi a fine gennaio). Tali progetti, che hanno previsto lo sviluppo al proprio interno anche di linee di ricerca, formazione e assistenza sanitaria, sono stati affidati all'INMP per la sua specifica e riconosciuta vocazione nella presa in carico delle fasce della popolazione italiana e migrante particolarmente a rischio di esclusione sociale e impoverimento. I progetti gestiti dall'Istituto, che hanno beneficiato di un finanziamento esterno nel 2021, sono di seguito sinteticamente elencati:

Nome progetto	Data Inizio	Data Fine
Studio di particolari tipologie di dispositivi medici finalizzati all'individuazione precoce delle condizioni di rischio fisiche e psichiche di donne straniere neoarrivate	29/04/2019	28/01/2021
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	30/12/2020	19/11/2022
Progetto Salute – Promozione di strategie e strumenti per l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria dei Rom, Sinti e Caminanti	03/07/2019	31/12/2022
JAHEE - Joint action Health Equity Europe	01/06/2018	01/12/2021

"JAHEE - Joint Action Health Equity Europe". L'agenzia CHAFEA dell'Unione Europea ha finanziato, nell'ambito del terzo programma salute dell'UE (2014-2020), un'azione comune europea per ridurre le disuguaglianze di salute nei 24 Stati Membri che vi partecipano. La *Joint Action* JAHEE ha avuto avvio il 1 giugno 2018 e si è conclusa il 1 dicembre 2021. L'Italia, attraverso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), ha coordinato l'azione comune, che ha avuto come obiettivi specifici: migliorare la pianificazione e lo sviluppo delle politiche per affrontare le disuguaglianze di salute a livello europeo, nazionale, regionale e locale; attuare azioni, settoriali e intersettoriali, che dimostrino efficacia nel contrasto alle disuguaglianze di salute; rafforzare un approccio cooperativo nell'affrontare i determinanti sociali di salute e facilitare lo scambio e l'apprendimento tra gli Stati membri; facilitare la trasferibilità delle buone pratiche. L'INMP ha partecipato alle azioni generali della JAHEE e, in qualità di rappresentante Paese Membro, alle attività del WP7 "*Migration and Health*", volto a identificare e condurre in ciascun Paese partecipante azioni settoriali o intersettoriali capaci di incidere sui determinanti sociali di salute che interessano la popolazione straniera, e basate sull'analisi della situazione paese e sul modello di intervento prodotti durante il 2019, con il contributo di esperti e *stakeholder*. Nel corso del 2021, l'INMP ha portato avanti l'azione, avviata nel 2020, consistente nel produrre e mettere a disposizione dei cittadini stranieri un'Applicazione multilingue per cellulare ("La tua

salute”) pensata per promuovere il loro accesso pieno e appropriato al SSN italiano. “La tua salute” è una guida informativa disponibile in 5 lingue per i cittadini stranieri (UE / Non UE) in Italia su: a) il loro diritto alla salute e le norme che regolano l'accesso al SSN; b) i servizi offerti dal SSN per la prevenzione, la cura e la tutela della salute e le modalità per accedervi; c) l'importanza della prevenzione e dell'adozione di stili di vita sani a tutte le età. La selezione dei contenuti dell'Applicazione si è basata sui risultati del *Country Assessment* (condotto in collaborazione con i rilevanti *stakeholder* pubblici e privati nazionali) in merito agli ostacoli e alle criticità nell'interazione dei migranti con il sistema sanitario, che sono stati identificati con: la scarsa consapevolezza del loro diritto alla salute e delle norme che disciplinano l'accesso al SSN; la poca conoscenza dei servizi del SSN; l'utilizzo inappropriato dei servizi sanitari disponibili; la difficoltà ad orientarsi efficacemente tra i servizi in base alle proprie esigenze. L'Applicazione è in fase di testing sugli App stores e sarà resa disponibile al pubblico al termine del periodo di verifica.

“Progetto salute” – 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. Il progetto, finanziato dall'Ufficio per la promozione della parità di trattamento e la rimozione delle discriminazioni fondate sulla razza e sull'origine etnica (UNAR), Dipartimento per le Pari Opportunità - Presidenza del Consiglio dei Ministri, si inserisce nell'ambito del PON Inclusion (programmazione FSE 2014-2020), con particolare riferimento all'Asse 3 (Sistemi e modelli di intervento sociale), Priorità di investimento: 9ii (L'integrazione socioeconomica delle comunità emarginate quali i Rom), Obiettivo specifico 9.5 (“Riduzione della marginalità estrema e interventi di inclusione a favore delle persone senza dimora e delle popolazioni Rom, Sinti e Caminanti (RSC)”), Azione 9.5.3 (“Sperimentazione e sviluppo dei servizi di prevenzione sanitaria e dell'accessibilità”). Le attività di progetto previste fino al 2 maggio 2021 sono state prorogate nel corso dell'anno al 31 dicembre 2021. Obiettivo generale del progetto è favorire l'acquisizione da parte delle Aziende sanitarie territoriali di conoscenze e competenze per il miglioramento dell'accesso ai servizi da parte delle comunità RSC, in un'ottica di equità, e promuovere l'elaborazione di Piani aziendali per l'attuazione a livello locale del Piano d'azione salute RSC. Il progetto ha visto attive le collaborazioni con 7 aziende sanitarie e con l'istituto superiore di sanità (ISS). Nel corso dell'anno, è proseguita la finalizzazione di una applicazione *web* per l'orientamento ai servizi sanitari e socio-sanitari delle Aziende coinvolte e terminata la ricognizione e valutazione di materiali di educazione alla salute rivolti a persone con bassa alfabetizzazione sanitaria. Si è, altresì, realizzato il corso di formazione per mediatori/facilitatori in sanità (che, stante l'attuale situazione epidemiologica, è stato erogato in modalità FAD) e i 4 corsi di formazione rivolti al personale delle Aziende sanitarie. Attraverso procedura pubblica sono stati individuati Enti del Terzo settore che in co-progettazione con INMP hanno partecipato: alla realizzazione di materiali di educazione alla salute; alla individuazione dei partecipanti al corso per facilitatori e, inoltre, alla progettazione e realizzazione di attività territoriali di tutela della salute di RSC, sulla base dei risultati della revisione sistematica della letteratura nazionale e internazionale in merito alle strategie di coinvolgimento attivo delle comunità RSC in attività di salute. Infine è stato pubblicato on-line il sito *web* del Progetto.

Sono continuate nel corso dell'anno tutte le attività di rendicontazione dei progetti terminati a ridosso dell'anno precedente sia in relazione alle attività svolte che alle spese sostenute, compreso l'ultimo dei progetti relativo al «percorso di medicina sociale», avviato nel 2011 per l'attuazione di progetti di valutazione clinica e socio-assistenziale dei dispositivi medici rivolti alle fasce deboli della popolazione.

Inoltre, nel corso dell'anno, la struttura ha continuato l'attività di programmazione e progettazione e, più nello specifico, ha contribuito alla redazione del nuovo Programma Nazionale Equità nella salute del Ministero della salute, all'interno della politica di coesione 2021-2027, a seguito dell'incarico ricevuto dall'INMP per le proprie competenze nel settore della progettazione in ambito sanitario.

La U.O.C. ha, inoltre, assicurato la formulazione e gestione di alcune linee di attività dei progetti Interregionali (di cui al comma 5, art. 14 del D.L. n. 158 del 13/09/2012, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 198 del 8/11/2012). In questo ambito, la struttura ha promosso la formulazione e la realizzazione di progetti di medicina sociale e di ricerca utilizzando fondi interni alla struttura, in continuazione con quanto fatto in precedenza con quelli finanziati dal Ministero della salute, fornendo assistenza tecnica alle diverse UUOO dell'INMP che avevano proposto la realizzazione di attività progettuali. Per facilitare e migliorare la qualità delle proposte progettuali, è stata redatta una procedura di qualità, adottata dalla Direzione strategica il 9 dicembre 2021, per accompagnare le unità operative nella formulazione di progetti a valere sul finanziamento interregionale. Utilizzando la nuova procedura (PP 3.6 - Formulazione dei progetti a

finanziamento interregionale), sono stati finanziati ed avviati progetti di ricerca epidemiologica, di formazione, di ricerca clinica e di laboratorio, di salute mentale e per la prevenzione della violenza di genere. Inoltre, tra i progetti finanziati dall'INMP, per i quali la UOC IRP ha tenuto un ruolo di coordinamento, va menzionato il Progetto Salute&Carcere che è consistito nella definizione e sperimentazione di un sistema informativo per il monitoraggio della salute e dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari italiani. La tutela della salute della popolazione detenuta rappresenta un aspetto particolarmente rilevante per la sanità pubblica. Nell'ambito di tale finalità conoscitiva, l'INMP ha avviato un progetto di ricerca-azione, in collaborazione con il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia, la Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria e alcune Regioni italiane.

Il progetto, che si concluderà nei primi mesi del 2022, ha sperimentato un modello di rete informativa in grado di collegare gli istituti penitenziari italiani, e di monitorare lo stato di salute e l'assistenza sanitaria erogata alla popolazione detenuta. La rete informativa permetterà di rilevare, secondo modalità omogenee e standardizzate – e pertanto confrontabili –, dati complessivi su un ambito assistenziale a tutt'oggi scarsamente coperto dai flussi informativi sanitari correnti.

In particolare, gli obiettivi del progetto sono: la messa a punto degli strumenti per la realizzazione del sistema informativo (scheda di raccolta dati e software di archiviazione e analisi) e la sperimentazione del modello di data flow per validare le procedure e verificarne la sostenibilità nella pratica. Il modello di flusso riguarderà le seguenti fasi: la rilevazione tramite scheda, la codifica e l'archiviazione informatizzata dei dati, l'invio in sicurezza dei file al centro di coordinamento, la creazione e la gestione di una repository. Nel corso del 2021 è stato finalizzato il programma di data entry e realizzata la fase pilota, dopo aver formato il personale sanitario.

Sempre nel 2021, nonostante le difficoltà sia in termini politici territoriali che relativi all'emergenza sanitaria nazionale, l'INMP ha curato le relazioni con le Autorità locali del territorio di Rosarno (RC), finalizzate alla realizzazione dell'intervento sociosanitario per il contrasto delle disuguaglianze di salute nel territorio di Rosarno (RC), gestito dalla U.O.S. Salute globale e cooperazione sanitaria con il contributo della Direzione Sanitaria.

La strategia di intervento consiste nel contrastare le disuguaglianze che caratterizzano la popolazione rosarnese utilizzando un approccio multisettoriale (sanità, educazione, società civile) in grado di avere effetti duraturi sui determinanti sociali di salute che sono alla base degli eventi patologici. Il progetto si prefigge di migliorare lo stato di salute della popolazione relativamente alle tre patologie oculistiche, odontoiatriche e diabetiche di particolare rilevanza nei segmenti disagiati della società e, in particolare, nei soggetti che hanno difficoltà ad aver accesso ai servizi preventivi ed alle cure. Gli aspetti innovativi e qualificanti del progetto consistono nel coinvolgimento di differenti attori, istituzionali e della società civile, e nella promozione della prevenzione primaria, intesa come una responsabilità di tutta la società e non esclusivamente del settore sanitario. Il successo dell'intervento contribuirà a determinare un miglioramento duraturo nello stato di salute dei beneficiari con positive ricadute anche su altri settori, quali la coesione sociale. A seguito della ristrutturazione del poliambulatorio di Rosarno e della sottoscrizione a ottobre 2020 dell'accordo tra l'INMP, la Regione Calabria, la ASP di Reggio Calabria e il Comune di Rosarno, è stata conclusa la procedura d'acquisto dell'attrezzatura per l'ambulatorio di odontoiatria, di oculistica e di ortottica. Gli ambulatori sono stati allestiti nel corso dell'anno 2021 e sono stati avviati i contatti, assieme al Rappresentante del Comune di Rosarno, con le istituzioni scolastiche per definire le modalità di coinvolgimento attivo della popolazione nel progetto.

Osservatorio Epidemiologico nazionale per l'Equità nella Salute (OENES)

Le attività di Osservatorio Epidemiologico nazionale per l'Equità nella Salute (OENES), coordinate dall'Unità Operativa di Epidemiologia dell'INMP, hanno l'obiettivo di rilevare le disuguaglianze di salute, individuare le migliori pratiche per il loro contrasto e supportare le Regioni nella loro attuazione, al fine di identificare e sostenere politiche di promozione della salute a favore delle persone più fragili. Le attività sono state svolte in collaborazione con gli istituti nazionali e i centri di Epidemiologia regionali che, sul territorio nazionale, hanno sviluppato maggiore esperienza su questi temi, attraverso lo sviluppo di progetti di ricerca e di un relativo sistema informativo basato su un insieme di indicatori, e hanno consentito la produzione di

conoscenze scientifiche originali pubblicate in forme monografiche o di articoli scientifici su riviste indicizzate.

Le attività dell'OENES nel 2021 sono state 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. 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 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. Sono stati prodotti tassi grezzi e standardizzati di accesso al test diagnostico, incidenza, ospedalizzazione ordinaria e in terapia intensiva, e mortalità, stratificati per italiani e immigrati, a partire dalla data di esordio della pandemia in Italia.

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 è coordinato dalla UOC Epidemiologia dell'INMP e sarà realizzato in collaborazione con l'ARS Toscana, la ATS Bergamo e la ASL RM2. Nel corso del 2021 è stato redatto il progetto e sono stati stipulati gli accordi di collaborazione con i centri partecipanti.

3) Disuguaglianze socio-economiche nella diffusione e nell'andamento dell'epidemia di COVID-19 in Italia
Progetto collaborativo con l'Istituto Superiore di Sanità che ha l'obiettivo di valutare le disuguaglianze socioeconomiche nella diffusione e nell'andamento dell'epidemia di COVID-19 in Italia e nella popolazione immigrata. In particolare costituiscono obiettivi specifici la valutazione epidemiologica dell'accesso ai test, della diffusione della patologia, dei ricoveri ospedalieri e della mortalità, attraverso l'analisi dei dati del sistema di sorveglianza integrato COVID-19 dell'Istituto Superiore di Sanità, di quelli del sistema di indicatori "8mila census" e dell'indice di deprivazione censuario dell'Istat.

Un ulteriore filone di analisi è dedicato all'impatto della COVID-19 nelle aree interne: si tratta di territori che a partire dal secondo dopoguerra hanno subito un forte processo di marginalizzazione dovuto ai flussi demografici verso le grandi città e successivamente alle difficoltà legate alla valorizzazione del territorio, che sarebbero state fondamentali per mantenere vive e attrattive le economie locali.

4) 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",

confrontando due periodi di analisi (2011-2014 e 2015-2018). Il record linkage della base dati con alcuni indicatori di vulnerabilità materiale e sociale, permetterà di approfondire l'analisi tenendo conto di ulteriori stratificazioni sociali.

b. Valutazione della mortalità dei cittadini stranieri residenti in Italia

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. In Italia non è mai stata effettuata una valutazione sistematica della mortalità per causa della popolazione straniera. Nel corso del 2021 sono state condotte analisi statistiche per valutare le differenze tra italiani e stranieri, al momento senza tenere del ruolo del livello socioeconomico, fattore che sarà approfondito nel corso del 2022.

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). Poiché lo stato socioeconomico può essere considerato una "causa fondamentale" della mortalità, in quanto sintetizza la disponibilità individuale di mezzi e risorse necessaria per garantirsi maggiori probabilità di migliore salute, è lecito attendersi che il suo effetto sulla mortalità sia più forte quando questa deriva da cause evitabili.

Il progetto è condotto in collaborazione con l'ISTAT, con l'obiettivo di valutare le disuguaglianze sociali nella mortalità evitabile in Italia attraverso un approccio di studio longitudinale, al fine di 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.

Nel corso del 2021 sono state analizzate le differenze nella mortalità per tutte le cause e per singole cause di morte all'interno di ciascun gruppo. Ulteriori sviluppi terranno conto delle eventuali differenze derivanti dall'area geografica di residenza, anche a livello di aree.

5) 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. A partire dall'esperienza maturata attraverso 2 progetti CCM 2006 e 2009, nel 2015 l'INMP ha attivato un sistema di monitoraggio individuando 78 indicatori sociodemografici e sanitari, su base regionale. Non essendo tuttora possibile accedere ai dati dei flussi informativi NSIS del Ministero della Salute, che garantirebbero una copertura totale del territorio nazionale, il progetto viene sviluppato in modo collaborativo con le Regioni che aderiscono all'iniziativa. Alle precedenti edizioni del progetto hanno partecipato 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. Nel corso del 2021 è stata avviata la nuova progettualità, che vedrà la partecipazione, oltre alle sopracitate Regioni, anche della Lombardia, del Veneto e della Puglia. Come già sperimentato, i centri regionali calcoleranno 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 UOC Epidemiologia per produrre tabelle e grafici di sintesi e presentazione.

6) 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).

Il presente progetto collaborativo con la ASL TO3 (che ha la titolarità per l'accesso al database dei microdati) mira 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.

Nel corso del 2021 sono state calcolate proporzioni grezze pesate di soggetti con almeno un ricovero ospedaliero per tutte le cause, cardiovascolari e tumori, stratificati per nazionalità e per genere, classe di età, settore economico prevalente, macro-area di provenienza, area geografica di lavoro in Italia prevalente; inoltre, sono stati calcolati i rischi relativi di ricovero per nazionalità, aggiustati per settore economico e, nel solo caso dei ricoveri per tutte le cause, anche per classe di età. Relativamente alle malattie professionali, le analisi sono state focalizzate sui Disturbi Muscolo-Scheletrici, calcolando proporzioni grezze pesate triennali, per nazionalità, di incidenza di Disturbi Muscolo-Scheletrici riconosciuti e rischi relativi per nazionalità e settore economico. Sono state infine aggiornate le analisi sugli infortuni fino al 2015, ultima annualità disponibile.

7) 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 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. Degli otto obiettivi specifici in cui si articola il progetto, la UOC Epidemiologia dell'INMP è capofila di due e partecipa alle attività di ulteriori quattro. Nel corso del 2021 sono stati realizzati gli obiettivi specifici di cui l'INMP è capofila.

8) Produzione scientifica e attività formativa

Nel corso del 2021 sono stati pubblicati 7 articoli scientifici su riviste indicizzate con impact factor, il quarto numero della collana "I quaderni di epidemiologia dell'INMP" e 2 presentazioni orali al convegno annuale dell'Associazione Italiana di Epidemiologia. Il sito web dell'OENES descrive tutte le attività progettuali dell'Osservatorio Epidemiologico e raccoglie tutte le pubblicazioni scientifiche e le presentazioni effettuate nell'ambito di eventi formativi, seminari, workshop e convegni (<https://www.inmp.it/ita/Osservatorio-Epidemiologico>). E' stato inoltre organizzato e realizzato il corso ECM "Le disuguaglianze socioeconomiche e territoriali nella salute in Italia: cenni metodologici ed evidenze recenti anche alla luce dell'epidemia COVID-19", con la partecipazione di esperti provenienti dai principali istituti nazionali e centri epidemiologici regionali.

Internazionalizzazione

Nel corso del 2021, l'Istituto ha consolidato la propria visibilità internazionale quale ente scientifico e tecnico di eccellenza, tramite rilevanti attività di collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e con i collegati network internazionali. A ciò ha contribuito l'attività di pubblicazioni scientifiche internazionali, che è meglio descritta nella sezione relativa alla ricerca.

In particolare, l'INMP, quale Centro Collaboratore OMS per l'evidenza scientifica sulla salute dei migranti e il *capacity building*, ha partecipato ai lavori tecnici con gli uffici dell'OMS di Ginevra per l'elaborazione del Rapporto Globale sulla salute dei migranti, che prevede, tra l'altro, la revisione sistematica della letteratura scientifica sulle migrazioni relativa alla Regione Europa. Tale Rapporto verrà ultimato e diffuso dall'OMS nel corso del 2022. Il Centro Collaboratore ha poi contribuito alla Piattaforma e-learning dell'OMS, fornendo materiale formativo sulle linee guida italiane dei controlli alle frontiere per i migranti, attraverso la produzione di un apposito modulo video fruibile sulla piattaforma.

Il Centro Collaboratore ha poi partecipato alle attività della rete dei Centri collaboratori dell'OMS – Euro, in particolare impegnandosi sulle attività della ricerca in materia di salute e migrazioni.

Alla fine del 2021, l'Istituto ha avviato le relazioni e i contatti operativi con il Rappresentante Speciale per i migranti e i rifugiati del Consiglio d'Europa per l'organizzazione di un evento dedicato alla determinazione

dell'età del minore straniero non accompagnato nel quadro del semestre di Presidenza di turno del Consiglio d'Europa. A tal riguardo, nel mese di dicembre il Direttore sanitario ha compiuto una missione tecnica a Strasburgo, invitato dal Consiglio d'Europa, per partecipare al meeting dei *focal point* sulle migrazioni e illustrare, in tale consesso, la normativa italiana e il protocollo italiano per la determinazione dell'età del minore straniero non accompagnato. In tale occasione sono state definite le basi per l'organizzazione, nel corso del 2022, di un evento da tenersi a Roma su tale specifica tematica.

2.2.5 U.O.C. Coordinamento Scientifico e U.O.S. Formazione ed ECM

La U.O.C. Coordinamento Scientifico (U.O.C. CS) svolge diverse attività connesse con la programmazione delle linee di ricerca medica e biomedica dell'INMP, promuovendo sia la progettualità propria dell'Istituto sia le collaborazioni con altri enti di ricerca nazionali e internazionali e con le Università. Assicura, inoltre, i percorsi per l'approvazione dei progetti al Comitato Etico di riferimento e supporta la sottomissione di comunicazioni a convegni e congressi e di articoli scientifici su riviste nazionali e internazionali per la disseminazione dei dati relativi alle attività progettuali. Infine, la U.O.C. CS ha coordinato nel 2021 lo *staff* di mediazione transculturale per quanto concerne la ricerca e la formazione

Peculiarità delle funzioni appena descritte della U.O.C. CS è la trasversalità delle attività, realizzate anche attraverso un dialogo strutturato con le diverse U.O. dell'Istituto.

Nel corso del 2021, la U.O.C. CS ha provveduto alla redazione del Piano della Ricerca per il Triennio 2021-2023. Al fine di ottimizzare il funzionamento del Laboratorio di Ricerca ha rilasciato 5 protocolli tecnico-operativi rispetto ai 5 progetti di ricerca biomedica attivi presso il Laboratorio stesso. Inoltre, nell'intento di favorire l'acquisizione della corretta metodologia da applicare nell'ambito delle diverse attività progettuali, ha promosso 2 seminari formativi sulla metodologia della ricerca:

N.	DATA CLUB	DATA
1	Atopic dermatitis: from the bench to the bedside	20/10/2021
2	Banche dati e strumenti per la ricerca bibliografica all'INMP	07/12/2021

Inoltre, nel 2021 è stata stipulata una convenzione con l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini per la cessione del sangue e dei suoi derivati per uso di laboratorio. Inoltre, è stato firmato un atto aggiuntivo alla convenzione sottoscritta nel 2019 tra l'INMP e l'Istituto Dermatologico dell'Immacolata – IRCCS (IDI – IRCCS) per prorogarne la scadenza fino al 10 luglio 2023. Infine, è stato siglato un accordo per il trasferimento di materiali (reagenti per schistosomiasi) con il Biomedical Research Institute del National Institute for Health, organizzazione no-profit di Rockville, Maryland, USA.

In coerenza con gli obiettivi generali della ricerca INMP sono proseguite le attività in campo biomedico. Nello specifico, nel 2021, la ricerca biomedica si è focalizzata sulle seguenti tematiche:

- Identificazione delle sottopopolazioni linfocitarie esprimenti i TRP, molecole che regolano il flusso di calcio coinvolte nell'attivazione, differenziazione e proliferazione cellulare;
- Messa a punto di una metodica diagnostica per lo *Schistosoma mansoni* e lo *Schistosoma haematobium* basato sull'individuazione nel siero del DNA del parassita tramite *real time* PCR;
- Caratterizzazione della risposta T linfocitaria ad antigeni derivati da uova di schistosoma nei pazienti affetti;
- Studio degli effetti di inibitori specifici di PI3K-delta, una molecola che regola la risposta agli stimoli infiammatori e la produzione di citochine, sulla funzione delle cellule dendritiche;
- Studio degli effetti dei derivati piastrinici sui macrofagi nel contesto del processo di riparazione tissutale.

La UOC CS ha, inoltre, assicurato la tempestiva attuazione del programma annuale della ricerca, con particolare riferimento all'area clinica e traslazionale, garantendo l'elaborazione e il monitoraggio della documentazione di due protocolli di studio sottomessi al Comitato Etico di riferimento. Nel 2021 il processo di valutazione si è concluso positivamente per un solo progetto, che è stato approvato in seconda istanza.

Per il secondo progetto, invece, il processo di valutazione non si è concluso entro la fine dell'anno e pertanto sarà conteggiato nell'ambito degli obiettivi del 2022.

Nell'ottica di migliorare la divulgazione scientifica dell'Istituto, sono stati realizzati incontri di approfondimento di *Data club* sulle progettualità in essere, per un totale di 6 incontri interdisciplinari:

N.	DATA CLUB	DATA
1	The skin immune system: from innate to adaptive responses	19/05/2021
2	Schistosomiasi: cenni clinici e diagnostici con particolare attenzione alla genotipizzazione molecolare	25/05/2021
3	Lo stato di salute della popolazione immigrata: risultati delle attività di monitoraggio e nuovi filoni di ricerca	21/06/2021
4	L'app "La tua salute": uno strumento per la promozione dell'equità in salute	07/10/2021
5	La salute mentale in tempi di covid	26/10/2021
6	Il ruolo dei derivati piastrinici nella riparazione tissutale	15/12/2021

Infine, nel corso del 2021 sono stati pubblicati, a firma di autori INMP, 35 contributi scientifici producendo un *Impact Factor* normalizzato e corretto pari a 162,30, con un incremento di circa il 34% rispetto all'anno 2020.

Nell'ambito della U.O.C. Coordinamento scientifico opera la U.O.S. Salute e mediazione transculturale (U.O.S. SMT). Nel corso del 2021, è proseguita l'attività di aggiornamento del *core curriculum* professionale del mediatore transculturale che opera in campo sanitario. In collaborazione con la UOS Formazione e ECM è stato progettato, sviluppato ed erogato un corso di formazione di aggiornamento delle competenze, abilità e conoscenze del mediatore transculturale esperto in ambito sanitario e socio-sanitario, comprese alcune realtà tipiche di servizi erogati non direttamente dall'INMP e in linea con il recente quadro normativo legato all'assistenza sanitaria della persona straniera.

È proseguita l'attività di gestione e valorizzazione dei mediatori trans-culturali, con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e sociale erogata, anche al fine di migliorare i livelli di *customer satisfaction* dei pazienti, attraverso l'organizzazione di incontri per l'approfondimento di tematiche specifiche per i mediatori sull'adeguatezza della presa in carico multidisciplinare con approccio transculturale e produzione di relativa documentazione culturalmente orientata.

Durante l'arco dell'anno lo *staff* di mediazione è stato coinvolto nelle diverse attività ordinarie, quali l'accoglienza, l'ascolto e l'orientamento dei pazienti, l'agevolazione nell'accesso programmato agli ambulatori dell'INMP degli ospiti adulti e minori dei centri di accoglienza del territorio, nonché il contributo partecipato nei diversi *setting* clinici e antropologici e la conduzione delle attività dei due servizi dedicati (sportello sociosanitario e sportello per richiedenti/titolari di protezione internazionale). Durante la situazione pandemica, lo *staff* di mediazione ha garantito la partecipazione ai *setting* clinici multidisciplinari anche a distanza (teleconsulto). Lo *staff* di mediazione è stato altresì coinvolto nell'approfondimento e nello studio di temi specifici riguardanti l'applicazione della normativa di accesso al SSN da parte delle persone straniere, nelle attività di docenza in corsi e seminari istituzionali su temi sensibili (MGF, diritto alla salute, percorso formativo per facilitatori RSC in sanità), nonché nelle attività progettuali di educazione e promozione della salute del paziente straniero con particolare riferimento alla campagna di vaccinazione per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 e di supporto proattivo nei progetti di clinica sociale (Malattie Tropicali Neglette).

Nel rispetto della *mission* istituzionale, nel corso del 2021 la U.O.S. Formazione ed ECM, dapprima sotto ordinata alla U.O.C. Coordinamento Scientifico e, successivamente alla modifica organizzativa intervenuta dal 1° giugno 2021, facente capo direttamente alla Direzione generale, ha gestito il ciclo della formazione, destinata sia al personale interno (area amministrativa, tecnica e socio-sanitaria), sia a operatori esterni.

Nell'ambito della formazione rivolta agli interni, la U.O.S. Formazione ed ECM ha garantito l'aggiornamento del personale interno su salute e sicurezza, anticorruzione e trasparenza, privacy con l'erogazione di 9 percorsi formativi, per un totale di circa 59 ore di formazione, indirizzata a 84 unità di personale. Rispetto ai corsi ECM vale sottolineare come sia proseguito anche nel 2021 lo sforzo collaborativo dei responsabili scientifici per garantire l'erogazione dei percorsi formativi previsti, anche in modalità a distanza. In particolare ci si riferisce ai corsi *“Violenza di genere: emersione, contrasto e prevenzione. Un approccio culturalmente sensibile”* e *“Dermatologia su cute scura”*, interamente realizzati con professionalità interne, dalla macro alla micro-progettazione, inclusi *storyboard*, sviluppo multimediale, *editing*, tutoraggio, assistenza per la pubblicazione *online* e il supporto tecnico agli utenti. Per il primo, in particolare, sono state formate 372 persone, di cui 335 con attribuzione di crediti ECM. Il secondo corso è stato accreditato negli ultimi giorni del 2021 e, allo stato attuale, si è raggiunto un numero di iscritti pari a 130, di cui 63 hanno già superato il test per il conferimento dei crediti ECM.

1. Formazione ECM

L'INMP, in qualità di provider standard di Educazione Continua in Medicina, ha realizzato gli eventi formativi ECM pianificati per il 2021, nell'ambito della strategia formativa, elaborata in accordo con la Direzione strategica dell'Istituto e con i Responsabili scientifici individuati. Seguendo le indicazioni dell'Agenas, tenendo conto del protrarsi dello stato di emergenza sanitaria e dell'incertezza rispetto al suo completo superamento, il Piano formativo ECM del 2021 è stato caratterizzato da un numero minore di corsi rispetto agli anni precedenti la pandemia. Dal punto di vista qualitativo è stato garantito un alto livello di prestazioni, sempre nel rispetto della mission dell'INMP: contribuire al miglioramento dei servizi sanitari e socio-sanitari erogati, in termini di equità di accesso e fruizione, attraverso le attività di formazione per i diversi profili professionali e di sensibilizzazione e promozione della conoscenza di tematiche, strumenti e metodologie innovative per gli stakeholder che, a vario titolo, sono interessati e coinvolti nella programmazione e gestione del SSN.

Rispetto ai 7 corsi pianificati e approvati dal Comitato scientifico ECM, ne sono stati erogati 6 con una percentuale di realizzazione pari all'85,71%, ben al di sopra della soglia minima prevista da Agenas per il mantenimento della qualifica di provider standard (50%) e superiore anche alla soglia di performance fissata per questo criterio (70%). Dei 6 corsi realizzati, 5 sono stati erogati in forma Residenziale-RES (3 videoconferenza e 2 in presenza) e 1 in FAD, per un totale di 37 ore di formazione erogata e 44,9 crediti ECM. Si segnala, altresì, che nel corso del 2021 si è concluso il corso FAD *“Violenza di genere: emersione, contrasto e prevenzione. Un approccio culturalmente sensibile”*, accreditato nel Piano annuale 2020, con termine nell'anno 2021, che ha visto n. 372 partecipanti, di cui 335 professionisti sanitari con crediti ECM.

Di seguito il riepilogo degli eventi ECM realizzati nel 2021, che hanno visto il coinvolgimento di un totale complessivo di 492 discenti. Di seguito il dettaglio corsi ECM 2021:

N.	CORSO	DATA	CODICE	N. PARTECIPANTI
1	L'impatto della pandemia da Covid-19 sulla Salute Mentale di pazienti migranti e in condizioni di vulnerabilità	23/04/2021	1995-320327	43
2	Il diabete tra noi. La diabetologia per i non diabetologi	18/06/2021	1995-325274	19
3	Le disuguaglianze socioeconomiche e territoriali nella salute in Italia: cenni metodologici ed evidenze recenti anche alla luce dell'epidemia Covid-19	14-15/10/2021	1995-335361	29
4	Approccio transdisciplinare alla migrazione: servizi sanitari e centri di accoglienza in dialogo	22-23/10/2021	1995-335906	15
5	Violenza di genere e approccio culturalmente sensibile: <i>case studies</i>	25/11/2021	1995-338257	9
6	Dermatologia su cute scura (termina nel Piano 2022)	28/12/2021 27/06/2022	1995-340462	5
7	Violenza di genere: emersione, contrasto e prevenzione. Un approccio culturalmente sensibile (Piano 2020, terminato nel 2021)	19/11/2020 18/11/2021	1995-309621	372

Vale precisare che, come previsto dalla normativa in materia di Educazione Continua in Medicina, in tutti i corsi sono stati somministrati i questionari di rilevazione della qualità della formazione erogata. A tal riguardo, per ciascun corso è stata valutata la qualità educativa del programma formativo e la rilevanza degli argomenti trattati rispetto al tema del corso. Il risultato di tale valutazione è considerato positivo in quanto ha raggiunto punteggi complessivi pari a 4.42 in una scala da 1 (giudizio negativo) a 5 (giudizio positivo).

2. Formazione non ECM rivolta all'esterno

Nel 2021, con riferimento alla formazione non ECM rivolta al personale esterno, l'INMP ha realizzato tre percorsi formativi: un corso dedicato ai facilitatori transculturali in ambito sanitario per migliorare l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria da parte di Rom, Sinti e Caminanti, realizzato nel quadro del "Progetto Salute", finanziato dall'UNAR per l'attuazione della strategia di integrazione RSC; un corso per mediatori transculturali in ambito sanitario e socio-sanitario, nel solco dei corsi realizzati negli anni precedenti, mirato ad aggiornare le competenze e le conoscenze sulle norme di accesso al SSN, sulla comunicazione a distanza e sui contesti ospedalieri di pronto soccorso e degenza; un terzo corso, dedicato agli assistenti sociali e al personale tecnico-amministrativo di aziende sanitarie e centri di accoglienza, sulle norme di accesso al SSN per i cittadini stranieri. Nel complesso, sono stati coinvolti 44 partecipanti, per un totale di 78 ore di formazione, erogata sia in presenza, sia a distanza in modalità sincrona (videoconferenza e webinar) e asincrona (FAD su WBT in autoistruzione), nel rispetto delle norme di sicurezza ancora in vigore.

Di seguito il riepilogo dei corsi frequentati:

Corsi non ECM	Durata	Modalità	Partecipanti
Progettazione e sperimentazione di un percorso formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità	44 ore	e-learning (6/09-1/10/2021)	12
Corso di aggiornamento per mediatori transculturali in ambito sanitario	30 ore	e-learning (15/10-17/12/2021)	16
Orientare i cittadini stranieri nell'accesso al SSN	4 ore	In presenza (2/12/2021)	16

3. Formazione rivolta al personale

Per quanto concerne la formazione del personale dell'INMP, il Piano ha tenuto conto della necessità di erogare i corsi di formazione obbligatoria, scanditi dalle normative vigenti e della rilevazione del fabbisogno formativo espresso dal personale e confluito alla UOS FE attraverso le Direzioni delle Unità operative complesse e semplici (UOC e UOS). Il personale dell'Istituto è stato formato conformemente a quanto previsto dalla pianificazione generale triennale e dal Piano Operativo della formazione 2021.

In particolare è stata realizzata la formazione su salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (formazione base lavoratori, aggiornamento quinquennale, formazione dirigenti, formazione specifica per il personale sanitario); su anticorruzione e trasparenza e sugli aspetti tecnico-amministrativi del Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali (GDPR). In tutto sono stati erogati 9 percorsi formativi, per un totale di circa 59 ore di formazione, indirizzata a 84 unità di personale, come riportato nella tabella seguente:

FORMAZIONE OBBLIGATORIA			
FORMAZIONE GENERALE - SALUTE E SICUREZZA	DURATA	MODALITÀ	PARTECIPANTI
Aggiornamento RLS	8 ore	in videoconferenza	1
Formazione generale lavoratori - Corso base	4 ore	e-learning	2
Formazione generale lavoratori Aggiornamento quinquennale	6 ore	e-learning	1
Formazione per Dirigenti – Corso base	16 ore	e-learning	1

FORMAZIONE GENERALE	DURATA	MODALITÀ	PARTECIPANTI
GDPR – protezione dei dati personali	2 ore	In presenza	53
Formazione su Anticorruzione e trasparenza	14 ore	e-learning	20
SPECIFICA SANITARIO	DURATA	MODALITÀ	PARTECIPANTI
Rischio chimico e rischio biologico	4 ore	e-learning	1
Prevenzione e gestione dello stress lavoro-correlato	4 ore	e-learning	2
Rischi da uso del laser	1 ora	In presenza	3

Infine, sono state gestite le procedure per l’acquisto di formazione erogata da enti esterni, prioritariamente dalle Scuole del Sistema Unico, come la Scuola Nazionale dell’Amministrazione (SNA), o da altri enti autorizzati (es. Formel, Maggioli, PA360, Adet, Bureau Veritas, GMSL, Isform, Labor Security, ecc.), laddove il fabbisogno specifico non avesse trovato soddisfazione nell’offerta formativa della SNA. Nel 2021, hanno avuto accesso alla formazione esterna complementare 38 dipendenti (tra comparto e dirigenza), per un totale di 84 ore di formazione, articolate in 12 corsi acquistati e/o organizzati presso l’Istituto con docenti esterni. Di seguito il riepilogo dei corsi complementari:

Formazione complementare	Durata	Modalità	Partecipanti
Tutte le novità sul piano organizzativo del lavoro agile - P.O.L.A.	6 ore	webinar	2
Piano vaccinale contro il COVID-19 e rapporto di lavoro	4 ore	videoconferenza	1
Corso online PAGO PA	4 ore e 30 minuti	e-learning	2
Le procedure concorsuali	6 ore	webinar	1
Le relazioni sindacali e la contrattazione integrativa	6 ore e 15 minuti	webinar	2
IV Congresso Nazionale Adet (Accademia di Ecografia Toracica)	12 ore	in presenza	1
NVivo online	7 ore	webinar	2
Auditor Interni ISO 9001:2015	16 ore	webinar	1
Il CUG da adempimento a investimento	4 ore	webinar	1
Formazione per i formatori delle Pubbliche Amministrazioni	8 ore	webinar	1
Appalti	8 ore	In presenza	8
Social media per la PA	2 ore	In presenza	16

2.2.6 Altre linee di attività trasversali previste dal Progetto interregionale

Core curriculum del mediatore transculturale - L’Istituto, in qualità di Centro di riferimento nazionale per la mediazione culturale in sanità, è impegnato nella definizione del *curriculum* di conoscenze e competenze abilitanti all’esercizio di tale attività. Il processo di definizione del curriculum ha preso l’avvio in forma sperimentale con il Progetto *ForMe* – Percorso formativo per i mediatori transculturali in ambito sanitario, e tuttora continua come linea di attività istituzionale volta al perfezionamento del percorso formativo, al riconoscimento della figura del mediatore in sanità.

Come anticipato, nel corso del 2021 è stato progettato, sviluppato ed erogato un corso di formazione di aggiornamento delle competenze, abilità e conoscenze del mediatore transculturale esperto in ambito sanitario e socio-sanitario, in riferimento al *setting* ambulatoriale, così come a quello della medicina di urgenza e di degenza ordinaria. Al termine del suddetto corso, si sono anche poste le basi per la creazione di un Elenco di mediatori formati in ambito sanitario dall'INMP con lo scopo di creare un elenco di nominativi dei soggetti che partecipano ai percorsi formativi che l'Istituto progetta ed eroga per la specializzazione dei profili professionali capaci di offrire qualificati servizi di mediazione transculturale nei contesti sanitari e sociosanitari. L'Elenco verrà alimentato ciclicamente con le domande di candidatura presentate dai mediatori adeguatamente formati dall'INMP. Tale attività integra il lavoro di approfondimento avviato con gli incontri multidisciplinari tra i mediatori trans-culturali dell'Istituto, il personale tecnico e il personale sanitario.

Ricerca-azione sull'impatto dell'epidemia Covid-19 sulle popolazioni vulnerabili - 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, ha avviato alla fine del 2020 un progetto di ricerca-azione incentrato sull'impatto dell'epidemia Covid-19 sulle popolazioni vulnerabili, teso all'identificazione di strategie per contenere nuove disuguaglianze di salute nelle popolazioni a rischio.

Nel 2021 l'attività è stata incentrata sulla raccolta delle evidenze e dei dati pubblicati che riguardano l'impatto della pandemia sulla salute e sulle disuguaglianze di accesso alla salute da parte dei gruppi più vulnerabili, attraverso la ricerca e l'archiviazione di materiale bibliografico nazionale ed internazionale.

La ricerca bibliografica, principalmente, ma non esclusivamente, eseguita sul database PubMed, ha incluso studi pubblicati al massimo entro il mese di luglio 2021 e ha identificato e censito 119 articoli, 45 dei quali italiani e 74 internazionali.

Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà - ReNIP

La Rete nazionale ha l'obiettivo di creare una connessione e un'integrazione sistematica per lo scambio e l'analisi di conoscenze, buone pratiche ed evidenze scientifiche sulla salute pubblica, coinvolgendo gli stakeholder pubblici e del privato sociale. Tra i propri portatori di interesse, vi sono le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, le quali giocano un ruolo privilegiato, così come le comunità scientifiche operanti sul territorio nazionale e le istituzioni pubbliche e del privato sociale che si occupano di disuguaglianze di salute, immigrazione e contrasto della povertà.

La Rete nazionale si alimenta anche dei risultati delle valutazioni di efficacia dei programmi e delle politiche attuati a livello locale e regionale, così come delle informazioni e delle evidenze prodotte dall'Osservatorio epidemiologico per l'equità nella salute (OENES), che opera presso questo Istituto e rivolge le proprie attività ai decisori politici dei vari livelli istituzionali, al mondo professionale e scientifico, alle organizzazioni sanitarie. L'INMP, quale centro di riferimento della "Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà" (ReNIP), tenuto conto dell'evoluzione del contesto regolatorio determinata dal nuovo Patto per la salute e dal nuovo Sistema di Garanzia LEA, ha accolto l'istanza dei rappresentanti regionali di disporre di un repertorio di interventi di sanità pubblica volti alla promozione dell'equità nella salute, che abbiano provato di essere efficaci, sostenibili e trasferibili ad altri contesti e che possano essere utili per lo sviluppo di ulteriori attività. Il Repertorio degli interventi di sanità pubblica orientati all'equità nella salute (ReSPES) vuole essere uno strumento utile soprattutto per i decisori politici e gli altri *stakeholder*, coinvolti a vario titolo nello sviluppo di politiche e di programmi per la promozione dell'equità nella salute, ma anche per progettisti e responsabili dell'attuazione di interventi di sanità pubblica volti alla promozione dell'equità. Nel corso del 2021 è stata dapprima sviluppata la piattaforma online del repertorio, raggiungibile all'indirizzo <https://respes.inmp.it>, quindi è stata pubblicata una *call for submission* tramite bando (rif. Delibera n. 98 del 03/03/2021). Nei mesi di marzo e aprile 2021 sono state compilate e inviate al ReSPES per valutazione 54 schede di intervento da 51 soggetti diversi. Si trattava di soggetti pubblici nella metà dei casi, provenienti da 13 Regioni diverse, ma per lo più da Lazio, Emilia-Romagna e Lombardia. In quasi la metà dei casi si trattava di iniziative di prevenzione primaria, 34 di esse erano azioni realizzate nell'ambito della facilitazione dell'accesso ai Servizi Sanitari e 11 hanno impattato su condizioni di salute fisica e mentale dell'utenza servita. Al termine della *call for submission* si è proceduto alla valutazione degli

interventi candidati, un'attività realizzata nei 5 mesi successivi da un gruppo di esperti, nominati dall'INMP nel 2019 (rif. Delibera n. 513 del 30/12/2019 di costituzione del Comitato di Esperti Valutatori - CEV) insieme al Dipartimento di Medicina Traslazionale (DIMET) dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro". Per i lavori di valutazione dei singoli interventi candidati, realizzati attraverso la compilazione di schede direttamente in piattaforma, è stata seguita la metodologia di valutazione, messa a punto dall'Istituto e dal DIMET nel corso dell'anno precedente, basata sulla valorizzazione degli elementi di efficacia, sostenibilità e trasferibilità (metodologia EST).

L'INMP ha proseguito, nei primi mesi del 2021, il lavoro sull'ipertesto WikINMP, un servizio che mette a sistema normative nazionali e regionali relative all'accesso al SSN da parte della popolazione straniera.

Per quanto riguarda le attività della *Winter school*, al contrario di quanto programmato nel corso del 2019, non si è potuto organizzare il corso a causa delle difficoltà dovute alla situazione epidemiologica che non ha permesso, tra le altre cose, le formazioni in presenza.

Nel corso dell'anno si sono programmate nuove attività e si sono finalizzati progetti specifici con la collaborazione della U.O.C. Coordinamento scientifico e di altre strutture interne all'INMP. La U.O.C., nello specifico, si è occupata di dare supporto alle strutture sia nella redazione del progetto, compreso di cronoprogramma e quadro logico, che nella compilazione del budget, in linea con quanto precedentemente inserito nella previsione annuale.

Inoltre, nell'ambito della ReNIP, nel corso del biennio 2020-2021, è stata condotta una ricerca finalizzata ad individuare nelle Regioni italiane i potenziali *stakeholder* appartenenti al Terzo settore impegnati in attività in favore di migranti e contrasto alla povertà. I risultati dell'indagine hanno permesso il ripopolamento della banca dati (cd. schedario) degli *stakeholder* dell'Istituto.

3 Analisi del contesto e delle risorse

Vengono presentati nel seguito le analisi del contesto esterno di riferimento e di quello interno, con l'evidenza dell'organizzazione, delle risorse umane e finanziarie, assicurando, per quanto riguarda queste ultime, la coerenza con il Bilancio d'esercizio, come pure un raffronto rispetto a quelle previste nel Piano della *performance* 2021 - 2023.

3.1 Il contesto esterno di riferimento

In Italia, i principi costituzionali tutelano la salute sia come diritto esigibile da parte di ogni singolo individuo sia come interesse della collettività, e sottolineano come i diritti non solo debbano essere riconosciuti formalmente ma debbano anche essere create le condizioni per il loro concreto esercizio da parte di tutti, in particolare di coloro che, per le loro condizioni socio-economiche, potrebbero non goderne in maniera effettiva. Di conseguenza, il diritto alla salute deve essere inteso anche come diritto per tutti di accedere al più alto livello di cura possibile e disponibile.

L'INMP, in linea con il suo mandato istituzionale e con quanto sancito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) - di cui è Centro di Collaborazione - in sintesi, integra i diritti umani nei programmi e nelle attività sanitarie, considerando i determinanti della salute come parte di un approccio globale alla salute e ai diritti delle persone che vi si rivolgono. L'OMS identifica tra i *core components of the right to health* l'"*availability*", intesa come la necessità di avere a disposizione strutture sanitarie adeguate e funzionanti, nonché programmi sanitari per tutti, e l'"*accessibility*". Quest'ultima è rappresentata da quattro dimensioni interdipendenti tra loro: non discriminazione, accessibilità fisica, accessibilità economica (*affordability*), accessibilità delle informazioni. Di conseguenza, una valutazione dell'*accessibility* può richiedere sia un'analisi delle difficoltà di accesso ai servizi sociosanitari – finanziarie, strutturali, organizzative o di altra natura – sia del modo in cui tali difficoltà possono interessare e ripercuotersi sulle fasce più vulnerabili di una popolazione. Per di più, poiché l'accessibilità dei servizi sociosanitari è un elemento determinante per garantire la promozione e la tutela della salute della popolazione, e l'equità di accesso a tali servizi, in particolare dei soggetti più fragili, la strategia dell'INMP mira al miglioramento dell'accessibilità ai servizi e alle cure, e rientra quindi nell'ambito di una più generale funzione di contrasto alle disuguaglianze sociali

subite soprattutto dai soggetti più svantaggiati. Allo stesso tempo, l'Istituto attua sistemi di monitoraggio delle informazioni *health-related*, per verificare se e come queste informazioni raggiungono tutte le fasce della popolazione. L'attenzione ai processi e alle risorse implica, per l'INMP, un'attenta pianificazione.

Il diritto alla salute declinato nella sua multidimensionalità, da un lato, rappresenta uno dei caposaldi per garantire che il sistema sanitario sia efficace ed efficiente e risponda alla crescente domanda di salute nel rispetto dei diritti, dall'altro, però, evidenzia come garantire un diritto alla salute ai massimi standard possibili sia più complesso nel caso di gruppi di popolazione che possono vivere in situazioni di marginalità e fragilità sociale ed economica (Marmot M. 2008). Questo è noto ai professionisti che quotidianamente operano presso l'INMP, che si rivolge proprio alle fasce più in difficoltà della popolazione italiana e straniera. Per quanto concerne quest'ultima, il processo migratorio spesso pone i migranti in una condizione di marginalità e di esposizione a rischi più elevati per la loro salute psicofisica e sociale. "L'espanto progressivo dal quadro culturale originario, da solo, determina un'effettiva fragilizzazione (vulnerabilità) delle difese della persona messe a disposizione dell'individuo dal suo mondo di appartenenza. La cultura dota infatti ogni suo membro dei mezzi cognitivi, affettivi, comportamentali e, latamente, assiologici che gli permettono di fronteggiare le congiunture critiche. Il fenomeno migratorio espone il migrante ad un rischio di erosione, se non addirittura di totale privazione, di tali risorse" (Mazzetti M., 1996).

È oramai ampiamente accettato che esiste una forte correlazione tra posizione sociale, condizioni di vita e *outcome* di salute degli individui; la salute, quindi, deve essere vista come un fenomeno sociale, da iscriversi all'interno di riflessioni e discussioni più ampie che riguardano i temi afferenti alla giustizia sociale. La multidimensionalità della salute e del diritto alla salute, così come il ruolo centrale ricoperto sia dal comparto sanitario sia dagli "attori non sanitari", in un'ottica di una sempre maggiore intersectorialità con un'attenzione particolare ai determinanti sociali di salute, sono insiti nelle attività quotidiane dell'Istituto e in quelle di progettazione e pianificazione strategica.

Da quanto detto, è evidente come il fenomeno migratorio, con la sua complessità, rappresenti uno dei cambiamenti più sfidanti che l'Italia ha affrontato negli ultimi trent'anni, anche in campo sanitario. Le migrazioni, che possono rappresentare uno dei fattori di rischio per la salute delle persone, hanno messo alla prova la capacità dei sistemi sanitari di adottare una prospettiva non più limitata ai soli confini statali. Non da ultimo, l'attuale pandemia da SARS-CoV-2 ha messo a nudo una serie di limiti dei sistemi sanitari nazionali di molti Paesi, incluso il nostro, ma ha anche dimostrato l'importanza della cooperazione e di avvalersi, in caso di emergenza, di una serie di strumenti comuni finalizzati al contenimento di un'infezione pandemica e della mortalità ad essa correlata. Riguardo all'Italia, la pandemia ha altresì evidenziato diverse criticità di sistema che vanno affrontate e migliorate, che riguardano il Piano Nazionale contro le Pandemie; l'assistenza ospedaliera; il SSN pubblico e universalistico; la formazione; la medicina generale; il sistema di raccolta dati e le strategie di salute pubblica, criticità sostanziale. Vengono confermate nel 2021, con il protrarsi della pandemia, dinamiche peggiorative della condizione socio-economica della popolazione, soprattutto delle fasce a basso reddito, con aumento rilevante dei casi di nuove sacche di povertà e dell'ampliamento della forbice delle disuguaglianze, a dimostrazione del reale impatto dei determinanti sociali della salute di cui sopra. Pertanto, il modello sanitario italiano, frutto della storia e della cultura europea, si trova oggi di fronte a una grande sfida. La salute in Italia, in Europa e nel mondo sta assumendo sempre più un ruolo centrale, nella consapevolezza che se non c'è salute non c'è sviluppo, e che salute è uguale a ricchezza, *health = wealth*, e ampliando la prospettiva "*health is wealth but also wealth is health*" (Creese A.L., 1992). Il processo di cambiamento del contesto esterno, e in particolare quello emergenziale della pandemia, modella costantemente la risposta dell'INMP alla complessità sempre crescente in ambito sanitario e sociale. Inoltre, lo induce a una riflessione continua in merito al ruolo che esso deve svolgere per dare risposte più efficaci possibili in quanto unico ente pubblico dedicato alla promozione della salute dei gruppi di popolazione più fragile e al contrasto delle malattie della povertà nel nostro Paese. Nuove necessità di salute pongono l'accento su temi di straordinaria attualità e rilevanza sociale. L'Istituto ha continuato nel corso del 2021 a creare nuovi ponti con i professionisti della salute nonché con i cittadini e gli *stakeholder*, in modo che il disinteresse e, talvolta, i "falsi miti" non trovassero una possibile rappresentazione nell'allontanamento dall'evidenza scientifica e conseguentemente dai servizi sanitari e sociali. 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 tra le Unità operative tecniche e amministrative.

3.2 L'amministrazione

In analogia con il paragrafo "l'amministrazione in cifre" del Piano della *performance*, si propone un quadro sintetico dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano l'amministrazione con riferimento al personale, suddiviso per le diverse tipologie, e alle risorse finanziarie impiegate.

3.2.1 Organizzazione

L'organizzazione dell'Istituto è disciplinata dal decreto del Ministero della salute n. 56 del 22 febbraio 2013, recante il Regolamento sul funzionamento e l'organizzazione.

Tale organizzazione è stata attuata a partire dal 2014.

Nel corso dell'anno 2022, l'Istituto ha dato seguito alle azioni correlate all'avanzamento del processo di organizzazione previsto dal Regolamento di cui al citato DM n. 56/2013.

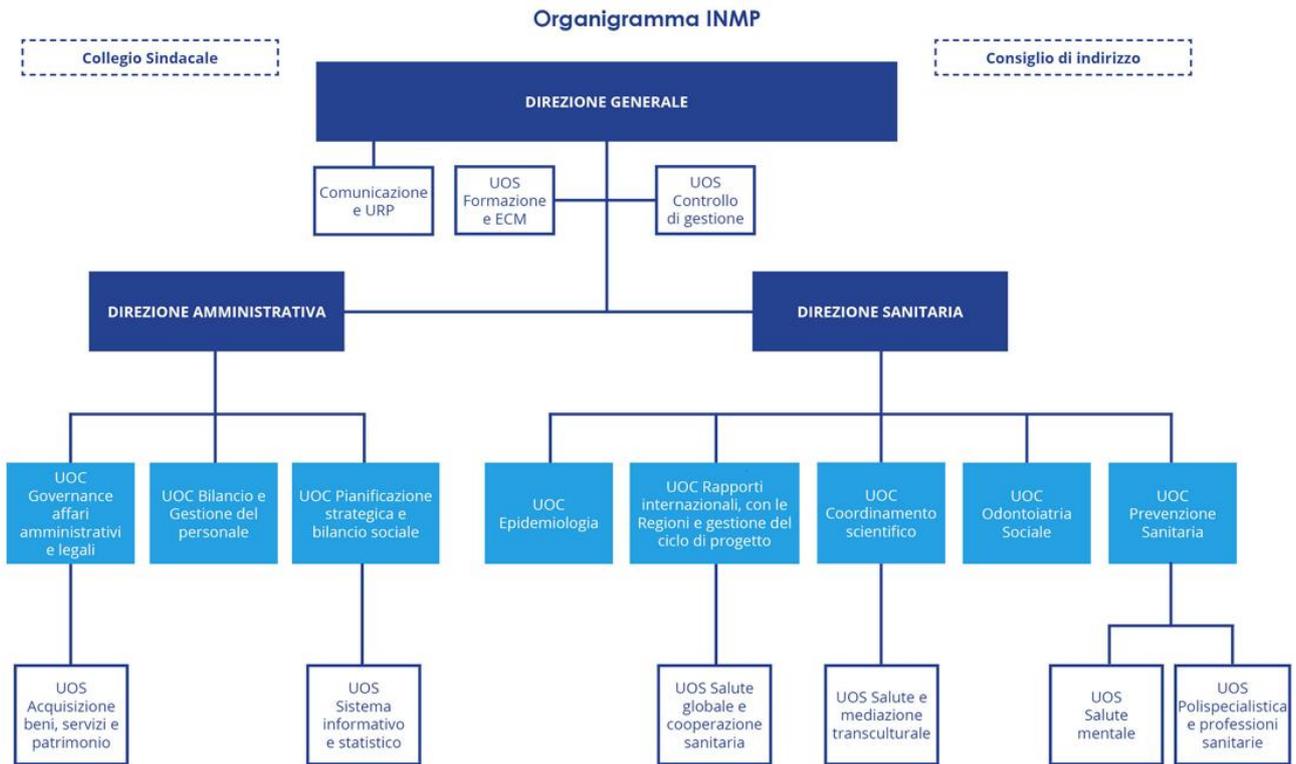
Infatti si è dato attuazione a quanto avviato, con l'approvazione della Deliberazione n. 154 del 29.04.2022, al fine di completare il processo di consolidamento della propria struttura sia in termini di miglioramento ed efficientamento dei processi dell'azione amministrativa, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni intervenute al funzionigramma e all'organigramma dell'Istituto, che di armonizzazione degli stessi in relazione al presidio di *governance* generale assicurato dalla Direzione Amministrativa dell'Istituto.

In particolare si è provveduto a:

- riportare la UOC Coordinamento Scientifico sotto la Direzione Generale e a capo della UOS Formazione ed ECM;
- spostare la UOS Controllo di Gestione sotto la Direzione Amministrativa;
- portare la UOS Salute e mediazione transculturale sotto il diretto controllo della Direzione Sanitaria.

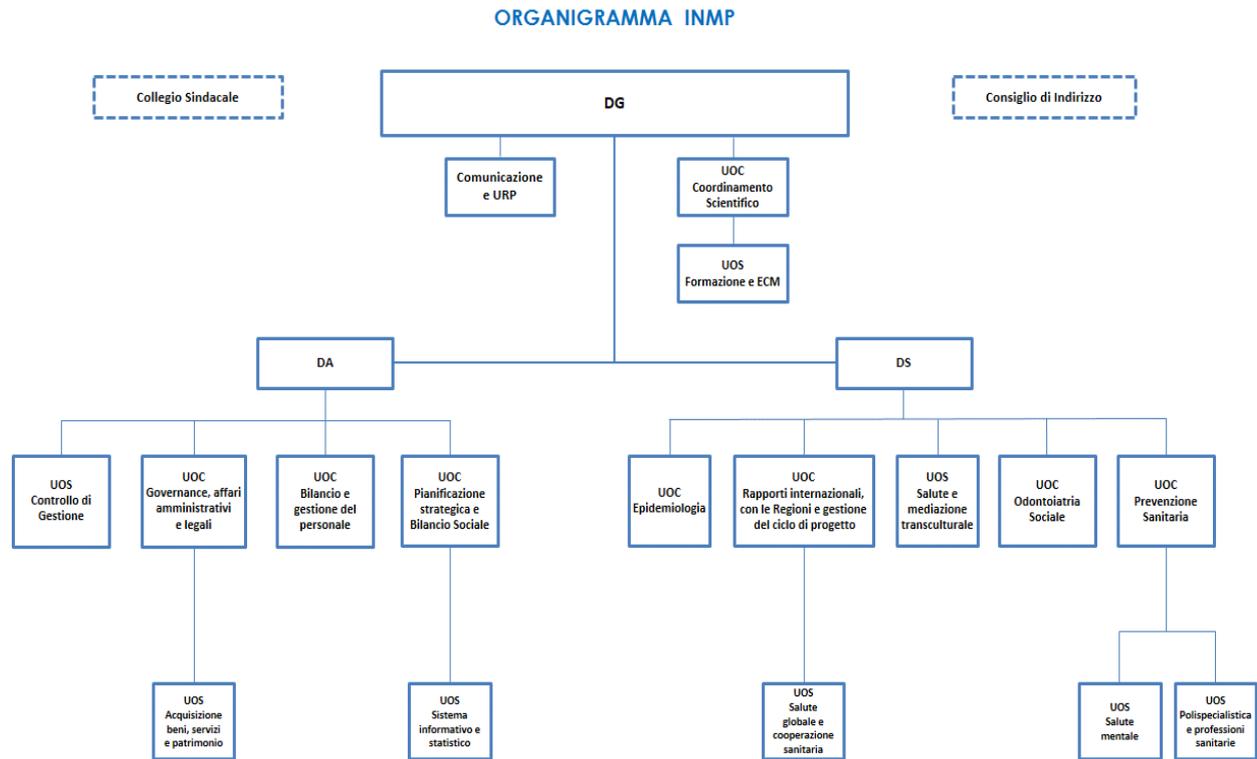
Di seguito viene rappresentato l'assetto organizzativo dell'Istituto in essere prima e dopo le modifiche alla dotazione organica efficaci nel corso del 2022.

Figura 1 - Vecchio Organigramma INMP



Fonte – INMP – Sito web istituzionale

Figura 2 - Nuovo Organigramma INMP



Fonte – INMP – Sito web istituzionale

Si dà anche altresì atto che con la citata deliberazione n. 154 del 29 aprile 2022, le cui modifiche sono entrate a regime a decorrere dal 1° maggio 2022, è stata aggiornata anche la dotazione organica dell’Istituto, a invarianza del numero complessivo delle unità di personale, pari a n. 123 compresa la Direzione strategica.

3.2.2 Risorse umane

Ai fini della rendicontazione del raggiungimento degli obiettivi di *performance* previsti nel Piano della *performance* per il 2021, si riporta la situazione relativa alle risorse umane nel 2021, anno in cui l’INMP ha visto in servizio complessivamente 93,65 unità di personale, inclusi i Direttori generale, sanitario e amministrativo nonché i lavoratori interinali. Il valore è espresso in termini di *full time equivalent* (FTE – tempi pieni equivalenti) nel corso del 2021, calcolati come numero medio di mesi di presenza, eventualmente ponderato con la % di *part time*.

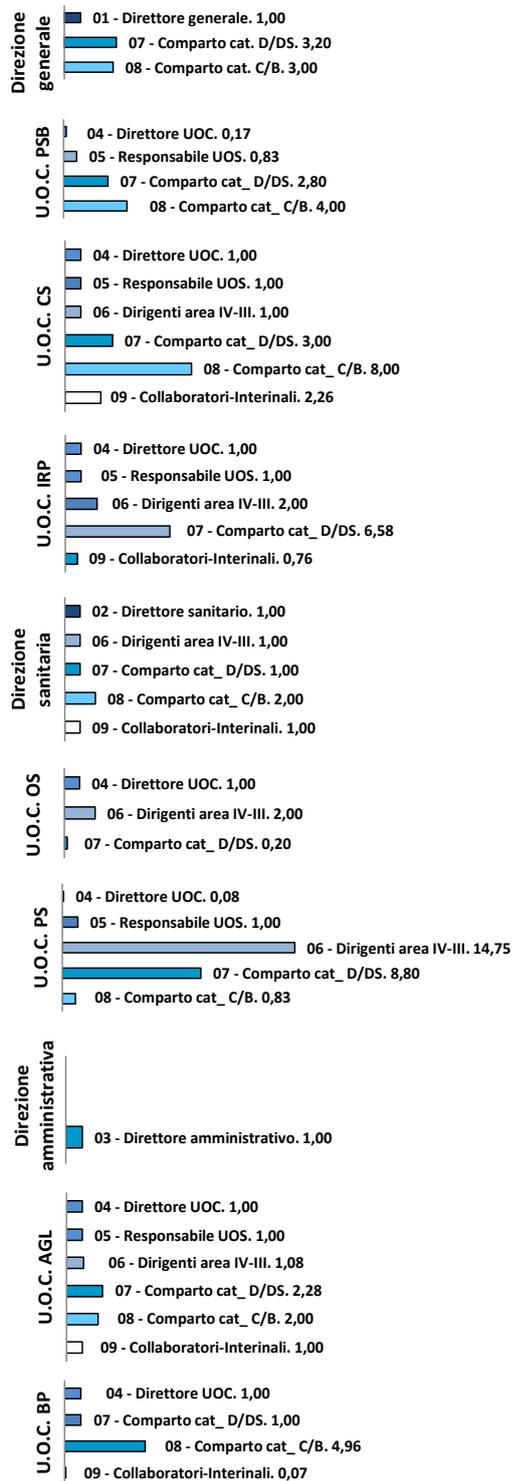
Il dato degli FTE viene rappresentato di seguito prima in forma tabellare, distinto per struttura di appartenenza e qualifica, e poi in formato grafico. Per consentire confronti omogenei rispetto ai prospetti del Piano della *performance* 2021-2023, è stata considerata la medesima articolazione organizzativa ivi prevista.

Tabella 1 - Personale in servizio nel 2021

	Direttore generale	Direttore sanitario	Direttore amministrativo	Direttore UOC	Responsabile UOS	Dirigenti area IV, III	Comparto cat. D/DS	Comparto cat. C/B	Collaboratori – Lavoratori interinali	Totale
Direzione generale	1,00						3,20	3,00		7,20
UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale				0,17	0,83		2,80	4,00		7,80
UOC Coordinamento scientifico				1,00	1,00	1,00	3,00	8,00	2,26	16,26
UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto				1,00	1,00	2,00	6,58		0,76	11,34
Direzione sanitaria		1,00				1,00	1,00	2,00	1,00	6,00
UOC Odontoiatria sociale				1,00		2,00	0,20			3,20
UOC Prevenzione sanitaria				0,08	1,00	14,75	8,80	0,83		25,46
Direzione amministrativa			1,00							1,00
UOC Governance affari amministrativi e legali				1,00	1,00	1,08	2,28	2,00	1,00	8,36
UOC Bilancio e Gestione del Personale				1,00			1,00	4,96	0,07	7,03
Totale	1,00	1,00	1,00	5,25	4,83	21,83	28,56	24,79	5,09	93,65

Fonte – INMP – U.O.S. Controllo di gestione

Figura 3 - Personale dell'INMP per struttura 2021



Fonte INMP – U.O.S. Controllo di gestione

Nella tabella che segue, le stesse risorse umane, ugualmente espresse in termini di FTE (*full time equivalent*), calcolati come numero medio di mesi di presenza nell'arco dell'anno 2021, eventualmente ponderati con le % di *part time*, vengono rappresentate per ruolo e qualifica e confrontate con lo stato delle risorse previsto nel Piano della *performance* 2021-2023 corrispondente.

Tabella 2 - Risorse umane

Ruolo	Qualifica	FTE Piano 2021 (a)	FTE Relazione 2021 (b)	Scostamento (b-a)
Direzione	Direttore generale	1,00	1,00	0,00
	Direttore sanitario	1,00	1,00	0,00
	Direttore amministrativo	1,00	1,00	0,00
Totale FTE Direzione		3,00	3,00	0,00
Ruolo sanitario	Dirigente medico direttore UOC	3,00	2,08	-0,92
	Dirigente odontoiatra direttore UOC universitario	1,00	1,00	0,00
	Dirigente medico responsabile UOS	2,00	1,00	-1,00
	Dirigente sanitario non medico responsabile UOS	1,00	1,00	0,00
	Dirigente medico con alta specializzazione	2,00	1,75	-0,25
	Dirigente medico/odontoiatra	16,00	15,00	-1,00
	Dirigente sanitario non medico	5,00	4,00	-1,00
	Collaboratore professionale sanitario esperto infermiere	1,00	1,00	0,00
Collaboratore professionale sanitario infermiere/tecnico	7,00	6,00	-1,00	
Totale FTE Ruolo sanitario		38,00	32,83	-5,17
Ruolo prof.	Dirigente professionale	1,00	1,00	0,00
Totale FTE Ruolo professionale		1,00	1,00	0,00
Ruolo tecnico	Dirigente tecnico responsabile UOS	1,00	1,00	0,00
	Dirigente tecnico	1,00		-1,00
	Collaboratore professionale tecnico	9,00	8,58	-0,42
	Assistente tecnico	3,00	3,00	0,00
	Coadiutore tecnico	1,00		-1,00
Totale FTE Ruolo tecnico		15,00	12,58	-2,42
Ruolo amministrativo	Dirigente amministrativo direttore UOC	3,00	2,17	-0,83
	Dirigente amministrativo responsabile UOS		1,83	1,83
	Dirigente amministrativo	2,00	0,08	-1,92
	Collaboratore professionale amministrativo	15,00	13,28	-1,72
	Assistente amministrativo	15,50	13,96	-1,54
	Coadiutore amministrativo liv. BS (Mediatore)	7,00	7,00	0,00
	Coadiutore amministrativo	1,00	0,83	-0,17
Totale FTE Ruolo amministrativo		43,50	39,15	-4,35
Totale FTE personale dipendente INMP		97,50	85,56	-11,94
Interinale non sanitario	Collaboratore tecnico	0,83	0,76	-0,07
	Collaboratore amministrativo		0,42	0,42
	Assistente amministrativo	2,17	2,07	-0,10
	Mediatore	4,00	1,84	-2,16
Totale FTE Interinale non sanitario		7,00	5,09	-1,91
Totale risorse umane FTE INMP		107,50	93,65	-13,85

Fonte INMP – U.O.S. Controllo di gestione

In merito ai dati sopra riportati, si rappresenta che alla data del 31/12/2021 il personale in servizio era costituito da 88 unità, mentre durante l'anno 2021 le unità di personale che a diverso titolo sono state in servizio in Istituto corrispondono complessivamente a 105.

In ogni caso, considerando il dato in termini di FTE, tali fenomeni di presenze anche molto limitate nel tempo vengono sterilizzate, essendo considerato, come si è detto, il numero medio di mesi di presenza.

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

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

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

Rispetto alle previsioni, le unità di personale nell'arco dell'anno 2021 articolate nelle diverse qualifiche sono risultate, come descritto nelle precedenti tabelle 1 e 2, pari a 93,65 FTE ovvero si riscontra uno scostamento di 13,85 FTE in meno rispetto al valore di 107,50 FTE previsto nel Piano 2021.

A consuntivo, il ruolo sanitario ha fatto rilevare uno scostamento in termini di FTE pari a 5,17 FTE in meno, per la mancata copertura di alcune posizioni inizialmente previste in fase di programmazione. Stessa circostanza si rileva per il ruolo tecnico, per il quale non sono state coperte le posizioni di dirigente tecnico né di coadiutore tecnico (operatore socio sanitario), con uno scostamento totale di 2,42 FTE in meno.

Ancora più consistente è stata la riduzione rispetto alle previsioni nelle diverse qualifiche del ruolo amministrativo, dove si rileva uno scostamento negativo di 4,35 FTE.

Non hanno subito variazioni la Direzione e il ruolo professionale, mentre per il personale interinale si riscontra uno scostamento negativo in termini di FTE pari a 1,91.

Viene di seguito rappresentata in formato tabellare la distribuzione delle risorse umane per centro di costo (Cdc) e struttura, espresse in termini di FTE, sia con riferimento al Piano 2021 che alla Relazione 2021. Come già accennato, per consentire confronti omogenei, è stata considerata la medesima articolazione organizzativa.

Tabella 3 - Distribuzione risorse umane per Centro di costo (Cdc) e struttura

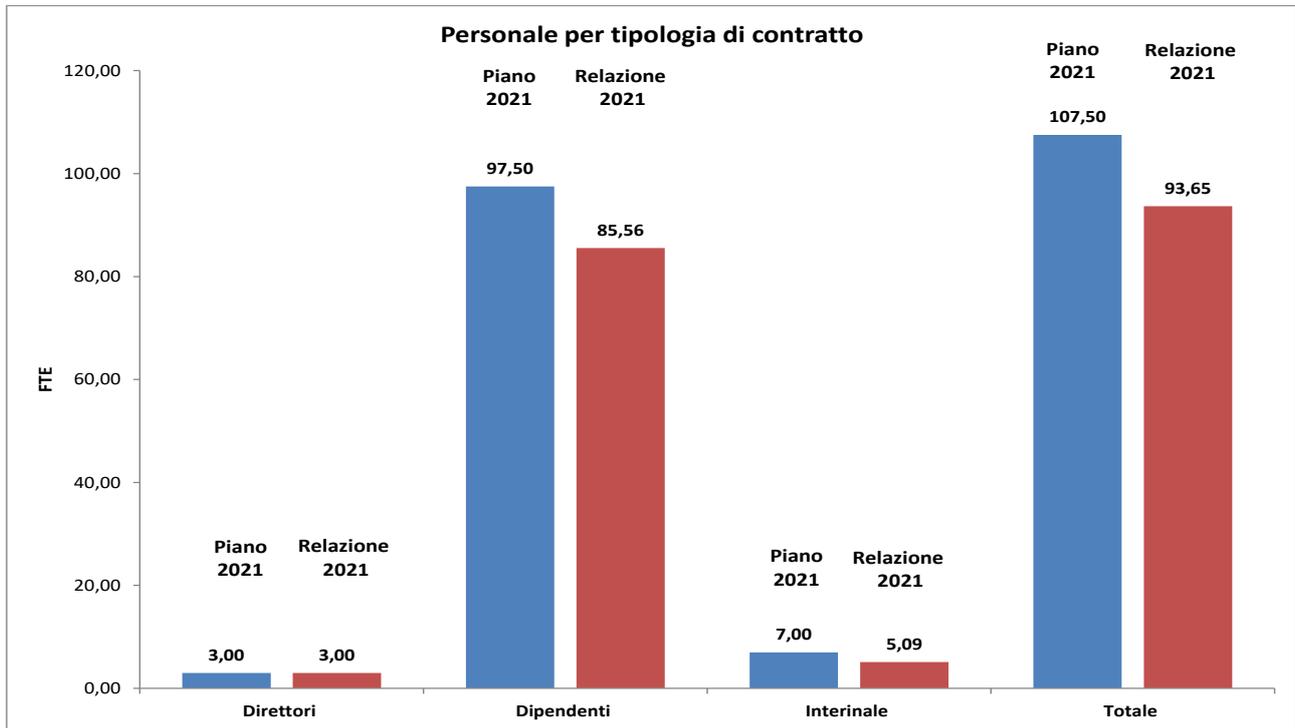
Codice Cdc	Descrizione estesa Cdc	FTE Piano 2021 (a)	FTE Relazione 2021 (b)	Scostamento (b-a)
00000001	Direzione generale - Costi comuni	2,20	2,20	0,00
00000003	Rete Nazionale Problematiche Assistenza in campo sociosanitario legate alla popolazione migranti	5,00	5,00	0,00
Totale Direzione generale		7,20	7,20	0,00
00010001	UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale	3,00	3,17	0,17
00010101	UOS Controllo di gestione	1,80	1,63	-0,17
00010201	UOS Sistema informativo e statistico	4,00	3,00	-1,00
Totale UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale		8,80	7,80	-1,00
00020001	UOC Coordinamento scientifico	4,00	4,00	0,00
00020101	UOS Formazione e ECM	3,83	2,42	-1,41
00020201	UOS Salute e mediazione transculturale	12,00	9,84	-2,16
Totale UOC Coordinamento scientifico		19,83	16,26	-3,57
00030001	UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto	5,40	4,40	-1,00
00030101	UOS Salute globale e cooperazione sanitaria	2,60	2,60	0,00
00030201	UOS Epidemiologia	5,00	3,58	-1,42

Codice Cdc	Descrizione estesa Cdc	FTE Piano 2021 (a)	FTE Relazione 2021 (b)	Scostamento (b-a)
00030202	UOS Epidemiologia - OENES		0,76	0,76
Totale UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto		13,00	11,34	-1,66
03000001	Direzione sanitaria	5,00	6,00	1,00
03010001	UOC Odontoiatria sociale	3,20	3,20	0,00
03020001	UOC Prevenzione sanitaria	6,50	5,58	-0,92
03020101	UOS Salute mentale	6,60	5,60	-1,00
03020201	UOS Polispecialistica e professioni sanitarie	17,70	14,28	-3,42
Totale UOC Prevenzione sanitaria		30,80	25,46	-5,34
04000001	Direzione amministrativa	1,00	1,00	0,00
04019901	UOC <i>Governance</i> affari amministrativi e legali	8,17	4,36	-3,81
04010101	UOS Acquisizione beni e servizi, patrimonio	3,00	4,00	1,00
Totale UOC <i>Governance</i> affari amministrativi e legali		11,17	8,36	-2,81
04020001	UOC Bilancio e gestione del personale	7,50	7,03	-0,47
Totale FTE INMP		107,50	93,65	-13,85

Fonte INMP – U.O.S. Controllo di gestione

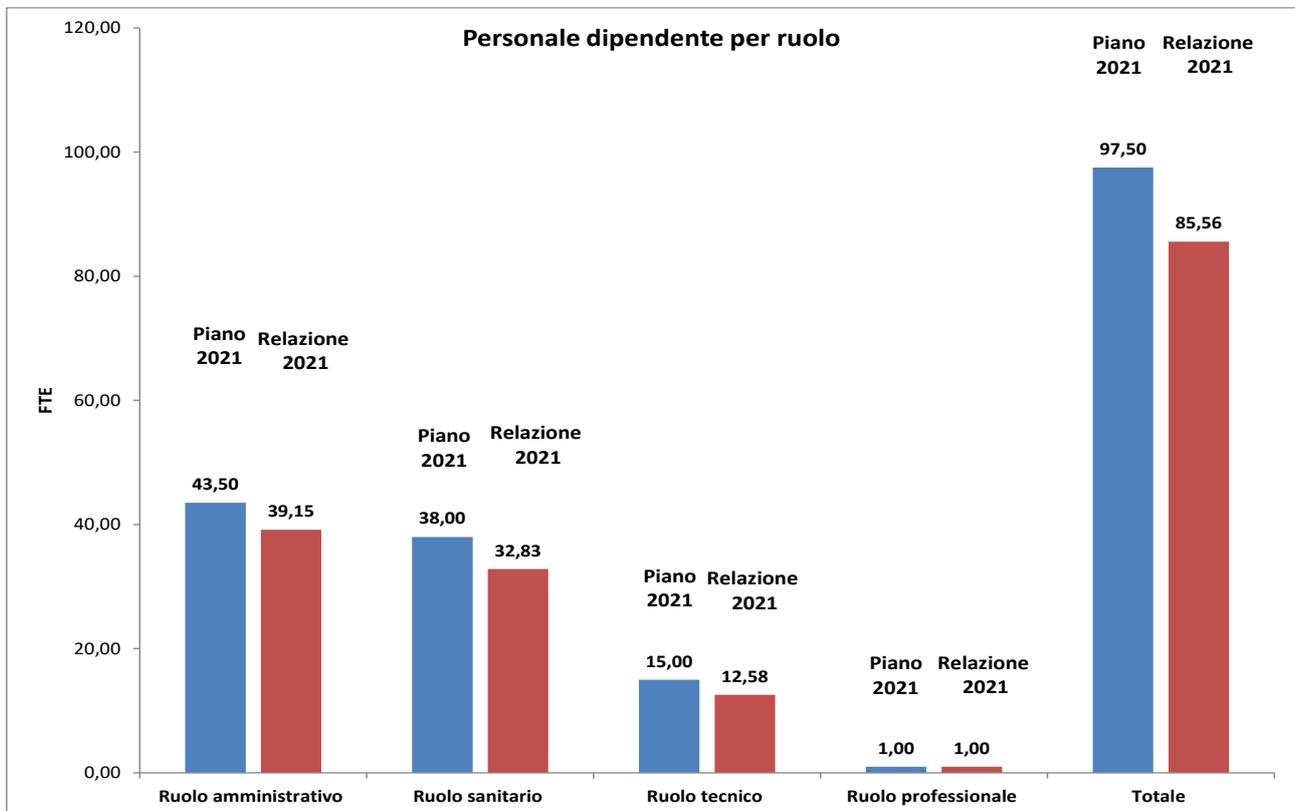
I grafici che seguono riportano il dettaglio del personale complessivo per tipologia di contratto e del personale dipendente (a tempo indeterminato e determinato) per ruolo, espressi in termini di *full time equivalent* – FTE, sia con riferimento al Piano 2021 che alla Relazione 2021.

Figura 4 - Distribuzione del personale per tipologia di contratto nel 2021



Fonte INMP – U.O.S. Controllo di gestione

Figura 5 - Distribuzione del personale dipendente per ruolo nel 2021



Fonte INMP – U.O.S. Controllo di gestione

3.2.3 Risorse finanziarie

Ai sensi del Decreto Legge 13.09.2012 n. 158 convertito con modificazioni dalla Legge 8.11.2012 n. 189, art. 14, co. 5, per il finanziamento delle attività dell'I.N.M.P. si provvede annualmente nell'ambito di un apposito progetto interregionale - approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze -, per la cui realizzazione è vincolato l'importo di Euro 10 milioni annui a decorrere dall'anno 2013.

Ai sensi del citato DL n. 158/2012, art. 14, co. 6, e del Decreto del Ministero della Salute 22.02.2013 n. 56, art. 5, co. 2, l'Istituto trae altresì i mezzi del proprio funzionamento, tra l'altro dalle seguenti fonti:

- contributi attribuiti dallo Stato e da altri enti pubblici per la realizzazione di specifici progetti (tali risorse sono interamente allocate su *budget* di spesa dei progetti medesimi);
- lasciti, donazioni, eredità ed erogazioni liberali in genere;
- proventi derivanti dall'esercizio delle attività istituzionali;
- proventi derivanti dall'esercizio delle attività in regime di libera professione intramuraria.

La copertura dei costi della gestione dell'esercizio attraverso le sopra menzionate fonti di finanziamento è rivolta alla realizzazione delle funzioni e delle attività dell'I.N.M.P., come esplicitate nel citato DL n. 158/2012, art. 14, co. 2-3 e nel citato DM n. 56/2013, artt. 2-3.

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.

Inoltre, il comma 436 della Legge di Bilancio 2021 n. 178 del 30 dicembre 2020 ha autorizzato il finanziamento di Euro 142.550 per l'anno 2021 e di Euro 570.197 annui a decorrere dall'anno 2022, per l'attuazione del comma 435 (inserimento nei ruoli dell'Istituto di n. 9 unità, di cui n. 4 dirigenti e n. 5 comparto).

In questa sezione vengono illustrate le informazioni rilevanti di carattere economico-finanziario desumibili dal ciclo di bilancio. In particolare, vengono rappresentati i principali valori del bilancio consuntivo (deliberazione n. 155 del 29.04.2022), posti a raffronto con il corrispondente bilancio preventivo (deliberazione n. 385 del 30.10.2020).

Tabella 4 - Sintesi delle risorse finanziarie 2021

Attività	Descrizione	Bilancio di previsione 2021 (a)	Bilancio d'esercizio 2021 (b)	Scostamento (b) - (a)
Corrente	Assistenza socio-sanitaria, ricerca, formazione e altre funzioni INMP	10.354.276	10.442.550	88.274
Progettuale	Aree specifiche di intervento progettuale	4.483.835	1.250.643	-3.233.192
Altro	Prestazioni sanitarie, <i>ticket</i> , <i>intramoenia</i> , altro	700.808	666.425	-34.383
Totale		15.538.919	12.359.618	-3.179.301

Fonte INMP – U.O.C. Bilancio e Gestione del personale

Il Bilancio d'esercizio 2021 riporta i seguenti dati complessivi:

Tabella 5 - Risorse economiche

Descrizione	Attività	Bilancio di previsione 2021 (a)	Bilancio d'esercizio 2021 (b)	Scostamento (b) - (a)
Valore della produzione	Assistenza socio-sanitaria, ricerca, formazione (anche in ambito progettuale) e altre attività INMP	15.675.100	12.701.522	-2.973.578
Costi di produzione	Assistenza socio-sanitaria, ricerca, formazione (anche in ambito progettuale) e altre attività INMP	-15.201.787	-12.192.725	3.009.062

Fonte – INMP – U.O.C. Bilancio e Gestione del personale

Le risorse finanziarie che sono state destinate nel 2021 all'implementazione e/o al funzionamento delle diverse fasi del ciclo di gestione della *performance* afferiscono alle strutture INMP coinvolte, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

4 Misurazione e valutazione della *performance* organizzativa e individuale

Nel seguito sono presentati in dettaglio, con una logica a cascata, i risultati di *performance* conseguiti nel 2021 dall'Istituto. La sezione si articola, infatti, in sei paragrafi: valutazione della *performance* organizzativa; rendicontazione delle fasi di misurazione e valutazione; albero della *performance*; obiettivi specifici (triennali); obiettivi operativi (*performance* organizzativa complessiva); obiettivi individuali.

4.1 Valutazione della *performance* organizzativa

La valutazione complessiva della *performance* organizzativa è espressa dalla media aritmetica dei punteggi conseguiti dalle U.O. dell'Istituto, in coerenza con quanto previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* adottato, come dettagliatamente descritto nel successivo paragrafo 4.3.

4.2 Rendicontazione delle fasi di misurazione e valutazione e analisi degli scostamenti

Si rappresenta che, in occasione del monitoraggio semestrale, sono stati rimodulati gli obiettivi operativi della UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale e della UOC Bilancio e gestione del personale ed è stata effettuata anche la rimodulazione degli obiettivi specifici e operativi della UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto.

In merito alle modifiche relative agli obiettivi delle UOC Bilancio e Gestione del personale (BP) e Pianificazione strategica e bilancio sociale (PSB) si deve innanzitutto premettere che dal 1° marzo 2021, è stato attribuito temporaneamente alla titolare dell'incarico di struttura complessa UOC Bilancio e Gestione del personale l'incarico di sostituire ad interim il direttore della struttura complessa UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale, alla quale afferisce la struttura semplice UOS Sistema informativo e statistico (UOS SIS), anch'essa priva del dirigente. La dirigente di cui trattasi si è trovata quindi, in corso d'anno, a coprire contemporaneamente due strutture complesse e una struttura semplice ed in sede di verifica intermedia degli obiettivi di *performance* al 30 giugno 2021, tenuto conto della sopra esposta situazione organizzativa contingente nonché del fatto che le strutture di cui sopra operano (come peraltro l'intero Istituto) con una dotazione organica inferiore a quella prevista dal Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'INMP, è stato necessario ripianificare per tempo le attività propedeutiche al raggiungimento degli obiettivi rimodulati. Una diversa attenzione al processo di *performance* avrebbe altrimenti compromesso il raggiungimento degli iniziali obiettivi assegnati alle strutture (tra l'altro, per quanto riguarda la UOC PSB e la UOS SIS, condivisi inizialmente da dirigenti diversi), a discapito in particolare del personale afferente le

strutture che avrebbe avuto delle penalizzazioni sugli obiettivi di struttura, a fronte paradossalmente di un contesto di maggior aggravio lavorativo stante appunto la vacanza delle posizioni dirigenziali previste.

Per quanto riguarda la UOC Bilancio e gestione del personale è stata concordata tra valutato, valutatore e Direzione strategica una rimodulazione degli indicatori previsti nel 2021 per l'obiettivo specifico G.1, eliminando l'indicatore G.1.I.2 e trasferendo all'anno successivo l'implementazione della banca dati delle competenze del personale, fermi restando, invece, l'altro indicatore previsto e l'obiettivo specifico nel suo complesso, che non vengono intaccati da tale modifica.

Per quanto concerne la UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale, in considerazione della modifica dell'organigramma dell'INMP che ha spostato dal 1° giugno 2021 la UOS Controllo di gestione da unità operativa subordinata alla UOC PSB ad unità operativa incardinata nella Direzione generale, si è reso necessario rimodulare l'obiettivo operativo OO.2 relativo al ciclo di budget, la cui competenza è della UOS Controllo di gestione, ridefinendo lo stesso con riferimento principale al ciclo di performance, di competenza della UOC PSB, che andrà integrato con il ciclo di budget e non viceversa, come era precedentemente indicato alla luce del previgente organigramma.

Con riferimento alla modifica degli indicatori posti a verifica del raggiungimento dell'obiettivo specifico B.1 assegnato alla UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto per l'anno 2021, si rappresenta che essa è frutto di una decisione assunta di concerto con la Direzione Strategica dell'Istituto, verificata anche la necessità di introdurre un indicatore più significativo relativamente all'attività da svolgere nel triennio, anche in virtù di quanto previsto dall'art. 55, comma 3 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117, "Codice del Terzo settore", e dalle successive Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore (articoli 55-57 del D.L. n. 117), approvate con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72, lo scorso 31 marzo 2021, nel quale si indicano nuove opportunità per la costituzione di partenariati pubblico-privato sociale. Difatti, per quel che concerne l'obiettivo specifico, rimanendo invariata la finalità dello sviluppo di modelli innovativi di assistenza sanitaria e sociosanitaria di qualità, e la modalità di realizzazione, che consiste nell'attuazione di interventi che coinvolgano ASL, Enti locali e Enti del Terzo settore, è invece mutato l'indicatore scelto, che è il nuovo B.1.I.1, che sostituisce i precedenti B.1.I.1 e B.1.I.2, per il quale è stato privilegiato appunto il coinvolgimento di Enti pubblici e del Terzo Settore piuttosto che di Regioni e Province Autonome, in considerazione dell'introduzione della nuova normativa in materia che regola in maniera più approfondita tutti gli aspetti procedurali delle attività di coprogettazione con gli Enti del terzo settore.

Questa variazione, che trova applicazione anche nel corrispondente obiettivo operativo, risponde alla necessità di privilegiare il ruolo attivo di quegli attori locali in grado di operare nei singoli territori di intervento in maniera più agile ed efficace di un'amministrazione pubblica regionale o provinciale nella promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e sociosanitaria di qualità per ridurre le disuguaglianze di salute. Con l'occasione, nell'ambito dell'obiettivo operativo OO.2 "rafforzare la reputazione dell'Istituto nell'ambito della cooperazione internazionale", è stato rimodulato l'indicatore relativo alla cooperazione internazionale, ritenendo opportuno, come condiviso tra valutato e nuovo valutatore, ai sensi della modifica dell'organigramma intervenuta in INMP a decorrere dal 1° giugno 2021, ampliare l'indicatore prevedendo la stesura/redazione del progetto operativo di cooperazione con una organizzazione internazionale anziché il solo studio di fattibilità.

Per quanto concerne le altre strutture dell'Istituto non si segnalano particolari scostamenti in occasione delle fasi di rendicontazione, in quanto non si sono rilevate particolari criticità nell'attuazione del processo di misurazione e valutazione della *performance* e i risultati raggiunti sono stati in linea con i valori attesi. In linea generale, si evidenzia ancora una volta come possibile fattore critico la particolare limitazione di risorse umane, sia di qualifica dirigenziale che di comparto, rispetto all'impegno richiesto dagli obiettivi assegnati, circostanza che ha reso il raggiungimento degli obiettivi assegnati particolarmente sfidante anche nell'anno 2020 per un ente stabilizzato, ma non ancora pienamente regolamentato. Ciononostante, grazie allo sforzo profuso, gli obiettivi di *performance* organizzativa sono stati pienamente raggiunti.

4.3 Albero della *performance*

Il Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, nella revisione adottata in seguito all'entrata in vigore del d.lgs. n. 74/2017, ha previsto una classificazione degli obiettivi che si articola in obiettivi generali, specifici e operativi. Per misurarne il grado di realizzazione, viene individuato un *set* di indicatori e relativi *target*, espressi, per gli obiettivi specifici, su base triennale. Degli obiettivi specifici e operativi viene monitorato l'andamento con un monitoraggio semestrale. Ove possibile, per ciascun indicatore si indica anche il valore di partenza (*baseline*), unitamente ad altre informazioni utili a meglio definire sia l'obiettivo sia gli indicatori (per il dettaglio, si rinvia alle singole schede riprodotte di seguito).

Gli obiettivi generali, ai sensi del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., sono determinati per le amministrazioni centrali dello Stato 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 per l'INMP, le percentuali a essi relative individuate dal Sistema non vengono applicate, incrementando per la stessa quota quelle degli obiettivi operativi.

Gli obiettivi specifici del Piano della *performance* 2021-2023 sono sintetizzati nella tabella seguente per consentire un'agevole lettura dello schema dell'albero della *performance*, di cui al paragrafo 2.4 del Piano della *performance* 2020, integrato con l'indicazione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo con riferimento al *target* programmato.

Tabella 6 - Obiettivi specifici

Codice obiettivo	Obiettivo	Struttura
A.1	Potenziare la capacità di <i>stakeholder engagement</i> sul ciclo di gestione della <i>performance</i>	U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale
B.1	Rafforzare il coinvolgimento delle Regioni e Province autonome nel contrasto alle disuguaglianze di salute	U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto
C.1	Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto	U.O.C. Coordinamento scientifico
D.1	Assicurare l'accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva	U.O.C. Prevenzione sanitaria
E.1	Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate	U.O.C. Odontoiatria sociale
F.1	Perseguire il completamento del processo di organizzazione dell'Istituto	U.O.C. Governance affari amministrativi e legali
G.1	Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente	U.O.C. Bilancio e gestione del personale

Fonte – INMP – Piano della *performance* 2020-2022

Si segnala che, con deliberazione n. 152 del 22.04.2021, con decorrenza dal 1 giugno 2021, la U.O.S. Epidemiologia è stata trasformata in un'unità operativa complessa, e, analogamente a quanto accaduto per altre strutture negli anni precedenti, essa non è stata destinataria di un obiettivo specifico ma ha mantenuto la gestione degli obiettivi operativi, come definiti a gennaio

La valutazione complessiva della *performance* organizzativa è espressa dalla media dei punteggi conseguiti dalle U.O. dell'Istituto, in coerenza con quanto previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* adottato.

La media dei punteggi di *performance* organizzativa ottenuti dalle U.O.C. è pari a 100,00.

Per il calcolo, si specifica che si è considerata in prima istanza la media dei risultati di *performance* organizzativa nell'ambito delle singole U.O.C., tenuto conto dei punteggi conseguiti dalla stessa U.O.C. e dalle U.O.S. a essa afferenti. Successivamente, è stata calcolata la media semplice dei punteggi risultanti in capo alle U.O.C.

Il prospetto che segue evidenzia i dati considerati per il calcolo con la rappresentazione delle strutture aggiornata secondo la citata deliberazione n. 152 del 22.04.2021:

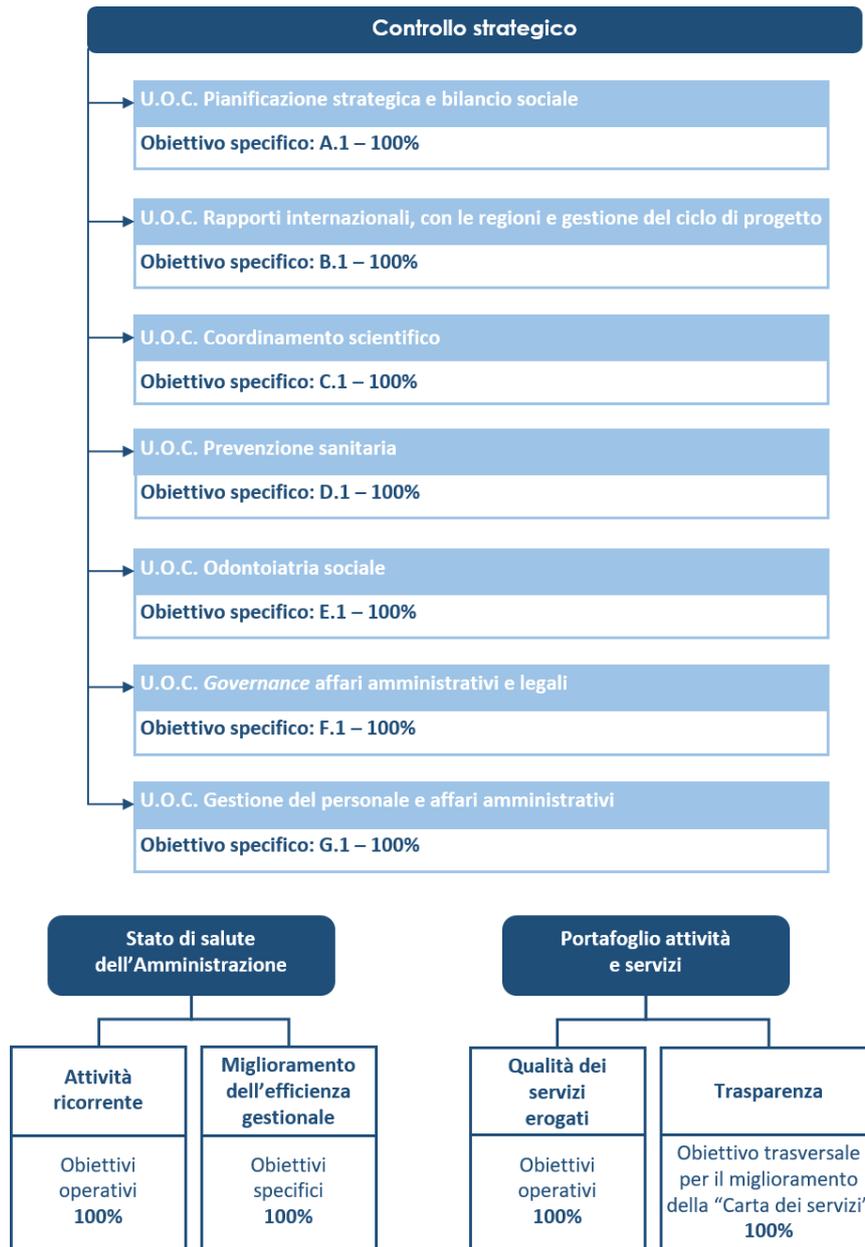
U.O.C./U.O.S.	Media U.O.
U.O.S. CG	100
U.O.S. FE	100
U.O.C. AGL - U.O.S. ABP	100
U.O.C. BP	100
U.O.C. PSB - U.O.S. SIS	100
U.O.C. EP	100
U.O.C. IRP - U.O.S. SGC	100
U.O.C. CS - U.O.S. SMT	100
U.O.C. OS	100
U.O.C. PS - U.O.S. PP – U.O.S. SM	100
Media complessiva U.O.C.	100

I risultati relativi all'obiettivo Qualità dei servizi erogati e all'obiettivo trasversale connesso alla trasparenza miglioramento "Carta dei servizi" corrispondono alla media dei risultati di *performance* operativa delle U.O. che erogano servizi verso l'esterno, i cui *tutor* (e altre professionalità) sono coinvolti nel gruppo di lavoro sugli standard di qualità e Carta dei servizi nell'ambito della propria attività ricorrente. Il lavoro di revisione della Carta e degli standard di qualità ivi previsti è continuato nel corso del 2021.

In particolare, per il calcolo della media sono stati considerati i punteggi di *performance* operativa ottenuti dalle U.O. Odontoiatria sociale (U.O.C. OS) e Prevenzione sanitaria (U.O.C. PS).

Viene di seguito proposta la rappresentazione visuale sintetica complessiva della *performance* dell'amministrazione data dall'albero della *performance*.

Figura 6 - Albero della performance dell'INMP



Fonte – INMP – Piano della performance 2021 - 2023

4.4 Obiettivi specifici (triennali)

Sulla base delle priorità politiche fissate dall'Atto di indirizzo per il 2021 e conseguenti aree strategiche, sono stati individuati 7 obiettivi specifici, assegnati alle U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto, Coordinamento scientifico, Prevenzione sanitaria, Odontoiatria sociale, Governance affari amministrativi e legali e Bilancio e Gestione del personale. Come evidenziato nel paragrafo 4.3, non è stato assegnato un obiettivo specifico alla nuova U.O.C. Epidemiologia nell'ambito della Direzione sanitaria, creata successivamente alla fase di negoziazione del Budget 2021 (settembre 2020) e all'adozione del Piano della performance 2021-2023 (rif. Deliberazioni n. 132 del 12.04.2021 e n. 152 del 22.04.2021).

Gli obiettivi specifici sono stati articolati in 9 obiettivi operativi da essi derivanti, dettagliatamente descritti nel successivo paragrafo 4.5.1. Per tutti gli obiettivi specifici sono stati previsti nel Piano della performance

2021 – 2023 valori *target* sull’arco di tre anni (v. Allegato 3 al Piano). Come già rappresentato nell’albero della *performance*, si rileva il pieno raggiungimento di tutti gli obiettivi specifici.

Il risultato relativo agli obiettivi operativi legati all’attività ricorrente, in termini di media dei punteggi di *performance* organizzativa ottenuti dalle U.O.C., è pari al 100%.

I risultati relativi agli obiettivi operativi legati alla qualità dei servizi erogati e all’obiettivo trasversale connesso alla trasparenza miglioramento “Carta dei servizi” corrispondono alla media dei risultati di *performance* operativa delle U.O. che erogano servizi verso l’esterno e sono pari al 100%.

Ciò conferma la partecipazione attiva e costante di tutto il personale nel promuovere l’avanzamento delle iniziative dell’Istituto.

Le criticità rilevate dal monitoraggio intermedio sono state superate con la collaborazione delle altre strutture. Di seguito, si fornisce un prospetto sintetico degli obiettivi specifici, con i relativi indicatori, *target* e valori rilevati a consuntivo, mentre per il dettaglio, si rimanda alle singole schede distinte per ciascuna U.O.C. referente.

Si evidenzia che, con riferimento all’obiettivo specifico B.1, assegnato alla U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto, in sede di monitoraggio, in considerazione del mutamento della modalità di intervento per meglio contrastare le disuguaglianze di salute, che include il coinvolgimento attivo degli Enti del Terzo Settore, gli indicatori B.1I.1 e B.1I.2 di detto obiettivo B.1, precedentemente definiti nel Piano della *performance* 2021 – 2023, non sono risultati più attuali e, pertanto, sono stati sostituiti da un unico indicatore ridefinito B.1I.1.

Inoltre, con riferimento all’obiettivo specifico G.1, assegnato alla U.O.C. Bilancio e Gestione del personale, in sede di monitoraggio, in considerazione dell’affidamento al medesimo Direttore della U.O.C. dell’incarico *ad interim* di Direttore della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale (rif. Deliberazione n.72/2021), comprese le funzioni di dirigente f.f. della U.O.S. Sistema informativo e statistico, afferente alla stessa U.O.C., che ha impattato sull’avvio delle attività legate al raggiungimento dell’indicatore G.1I.1 e sull’avvio delle attività propedeutiche al raggiungimento dell’indicatore G.1I.2, precedentemente definiti nel Piano della *performance* 2021 – 2023, l’indicatore G.1I.2 di detto obiettivo G.1 è stato eliminato per l’anno 2021, posticipandone la realizzazione all’anno successivo, e si è provveduto alla rimodulazione del peso attribuito all’indicatore G.1I.1 di detto obiettivo specifico G.1.

Tabella 7 - Riepilogo risultati obiettivi specifici

Cod. Obiettivo	Descrizione obiettivo	Cod. UO	Codice indicatore	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso 2021	Valore consuntivo al 31/12/2021
A.1	Potenziare la capacità di <i>stakeholder engagement</i> sul ciclo di gestione della <i>performance</i>	PSB	A.1.1.1	Consultazione <i>on line</i> degli <i>stakeholder</i> rilevanti sugli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa	Numerico	<i>Outcome</i>	40,00	1,00	1,00	1,00
			A.1.1.2	<i>Report</i> sugli esiti della consultazione	Numerico	Efficacia	40,00	1,00	1,00	1,00
			A.1.1.3	Bilancio sociale INMP	Numerico	<i>Outcome</i>	20,00	1,00	1,00	1,00
B.1	Rafforzare il coinvolgimento delle Regioni e Province autonome nel contrasto alle disuguaglianze di salute	IRP	B.1.1.1	Numero di enti pubblici e/o enti del terzo settore (ETS) che prendono parte a interventi di valenza regionale	Numerico	Risultato	100,00	Non presente (n.p.)	2,00	2,00

Cod. Obiettivo	Descrizione obiettivo	Cod. UO	Codice indicatore	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso 2021	Valore consuntivo al 31/12/2021
C.1	Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto	CS	C.1.1.1	Piano triennale della ricerca	Numerico	Efficacia	50,00	1,00	1,00	1,00
			C.1.1.2	Valore dell' <i>Impact Factor</i> normalizzato	Numerico	<i>Outcome</i>	50,00	Non disponibile (n.d.)	≥ 85	162,30
D.1	Assicurare l'accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva	DS/PS	D.1.1.1	N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	Rapporto	<i>Outcome</i>	50,00	0,70	0,70	0,74
			D.1.1.2	N. di prestazioni prenotabili online/ N. prestazioni individuate	Rapporto	<i>Outcome</i>	50,00	1,00	1,00	1,00
E.1	Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate	DS/OS	E.1.1.1	N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	Rapporto	<i>Outcome</i>	50,00	0,85	0,85	0,85
			E.1.1.2	N. prestazioni erogate in regime di solidarietà	Numerico	<i>Outcome</i>	50,00	287	500,00	750,00
F.1	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi	DA/AGL	F.1.1.1	Piano triennale di digitalizzazione dei processi amministrativi	Numerico	Stato delle risorse	50,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00
			F.1.1.2	N. processi digitalizzati	Numerico	Stato delle risorse	50,00	n.p.	1,00	1,00
G.1	Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente	DA/BP	G.1.1.1	Piano triennale delle politiche di gestione del personale	Numerico	Stato delle risorse	100,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00

Fonte – INMP – U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale

Di seguito la scheda dell'obiettivo specifico affidato alla **U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale**.
La percentuale di raggiungimento è pari al 100%.

Obiettivo specifico	Potenziare la capacità di stakeholder engagement sul ciclo di gestione della performance
Codice	A.1
Area strategica	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)
Periodo	2021
U.O.C. responsabile	Pianificazione strategica e bilancio sociale
Codice U.O.C.	PSB
Referente	Cinzia Pacelli
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative
Stakeholder di riferimento	Stakeholder interni e esterni

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore consuntivo al 31/12/2021	Scostamento
A.1.1.1	Consultazione on line degli stakeholder rilevanti sugli obiettivi di performance organizzativa	Numerico	Outcome	40	1,00	1,00	1,00	0,00
A.1.1.2	Report sugli esiti della consultazione	Numerico	Efficacia	40	1,00	1,00	1,00	0,00
A.1.1.3	Bilancio sociale INMP	Numerico	Outcome	20	1,00	1,00	1,00	0,00

Codice	Descrizione dei valori rilevati obiettivi specifici
A.1.1.1	Indicatore: Come da programmazione è stata effettuata la consultazione online degli stakeholder esterni sugli obiettivi di performance organizzativa INMP - Anno 2022 pubblicando la documentazione su una pagina dedicata del sito istituzionale. La consultazione avveniva tramite invio di un'un'email all'indirizzo della segreteria UOC PSB indicando l'obiettivo o gli obiettivi ai quali ci si riferiva.
A.1.1.2	Indicatore: La consultazione online è stata attivata in data 24.12.2021. Al riguardo è stata resa disponibile la casella di posta elettronica <i>segreteriapsb@inmp.it</i> , al fine di acquisire eventuali input esterni. Alla data di scadenza della consultazione, fissata per il 22 gennaio 2022, non risultano pervenute email alla suddetta casella di posta. Nel periodo di consultazione, risultano n. 85 visualizzazioni della pagina dedicata sul sito INMP, da parte di n. 62 utenti unici, che non hanno dato seguito a suggerimenti né a indicazioni circa gli elementi della <i>performance</i> .
A.1.1.3	Indicatore: Il Bilancio sociale dell'INMP con riferimento al 2020 è stato adottato con deliberazione n. 453 del 09/12/2021. Fonte: Sito web istituzionale.

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 stakeholder aggiornandone costantemente la Banca dati	01/01/2021	31/12/2021	Banca dati stakeholder aggiornata	100,00	1,00	1,00
Totale					100,00		

Di seguito la scheda dell'obiettivo specifico affidato alla **U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto.**

La percentuale di raggiungimento è pari al 100%.

Obiettivo specifico	Rafforzare il coinvolgimento delle Regioni e Province autonome nel contrasto alle disuguaglianze di salute
Codice	B.1
Area strategica	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
Periodo	2021
U.O.C. responsabile	Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto
Codice U.O.C.	IRP
Referente	Filippo Curtale
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione strategica, Unità operative
Stakeholder di riferimento	Enti locali, Enti del Terzo Settore, Regioni e Province autonome

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore consuntivo al 31/12/2021	Scostamento
B.1.1.1	Numero di enti pubblici e/o enti del terzo settore (ETS) che prendono parte a interventi di valenza regionale	Numerico	Risultato	100	Non presente (n.p.)	2	2,00	0,00

Codice	Descrizione dei valori rilevati obiettivi specifici
B.1.1.1	Nel corso del 2021 l'INMP ha co-progettato insieme a n.2 Enti del Terzo Settore (ETS), individuati mediante avviso pubblico, n.2 interventi a valenza regionale per la promozione dell'integrazione sanitaria delle popolazioni Rom, Sinti e Caminanti. Gli interventi sono stati finanziati dall'INMP mediante finanziamenti assicurati dall'UNAR/Dip. Pari Opportunità. Fonte: Archivio di progetto su Serversql, area "Amministrazione trasparente" sito internet Istituto, posta elettronica.

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	01/01/2021	31/12/2021	Modello d'intervento adattato alla realtà territoriale	100,00	n.p.	2,00
Totale					100,00		

Di seguito la scheda dell'obiettivo specifico affidato alla **U.O.C. Coordinamento scientifico**.
La percentuale di raggiungimento è pari al 100%.

Obiettivo specifico	Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto
Codice	C.1
Area strategica	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
Periodo	2021
U.O.C. responsabile	Coordinamento scientifico
Codice U.O.C.	CS
Referente	Andrea Cavani
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, Unità operative, Dipendenti
Stakeholder di riferimento	Organizzazioni nazionali e internazionali, università, terzo settore e organi di informazione

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore consuntivo al 31/12/2021	Scostamento
C.1.1.1	Piano triennale della ricerca	Numerico	Efficacia	50	1,00	100%	1,00	0,00
C.1.1.2	Valore dell'Impact Factor normalizzato	Numerico	Outcome	50	Non disponibile (n.d.)	≥ 85	162,30	0,00

Codice	Descrizione dei valori rilevati obiettivi specifici
C.1.1.1	Valore rilevato: La U.O.C. Coordinamento scientifico (U.O.C. CS) ha provveduto alla stesura del Piano della ricerca INMP per il triennio 2021 – 2023 nei tempi previsti. Fonte: Folium, archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su server.
C.1.1.2	Valore rilevato: Nel corso del 2021 sono stati pubblicati, a firma di autori INMP, 35 contributi scientifici producendo un <i>Impact Factor</i> normalizzato e corretto pari a 162,30. Fonte: archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su server. https://www.inmp.it/ita/Pubblicazioni/Pubblicazioni-scientifiche/Pubblicazioni-scientifiche-2021

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	01/01/2021	31/12/2021	N. progetti in esecuzione presso il Laboratorio di Ricerca	70,00	3,00	4,00
				N. Protocolli di studio approvati entro la 2° istanza dal Comitato Etico di riferimento/N protocolli sottoposti		1,00	1,00
C.1.2	Promuovere le conoscenze scientifiche del personale dell'INMP attraverso l'attivazione di gruppi di studio multidisciplinari	01/01/2021	31/12/2021	N. Incontri di data club, journal club e seminari tematici	30,00	6,00	6,00
Totale					100,00		

Di seguito la scheda dell'obiettivo specifico affidato alla **U.O.C. Prevenzione sanitaria**.
La percentuale di raggiungimento è pari al 100%.

Obiettivo specifico	Assicurare l'accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva
Codice	D.1
Area strategica	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
Periodo	2021
U.O.C. responsabile	Prevenzione sanitaria
Codice U.O.C.	DS/PS
Referente	Massimiliano Aragona (*)
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, UOS Sistema informativo e statistico
Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore consuntivo al 31/12/2021	Scostamento
D.1.1.1	N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	Rapporto	Outcome	50	0,70	0,70	0,74	0,00
D.1.1.2	N. di prestazioni prenotabili online/ N. prestazioni individuate	Rapporto	Outcome	50	1,00	1,00	1,00	0,00

Codice	Descrizione dei valori rilevati obiettivi specifici
D.1.1.1	Indicatore: su 12.862 pazienti totali, 9.479 rientrano nelle categorie previste STP/ ENI/ Italiani esenti per reddito (esenzioni da reddito E01-E02-E03-E04-E05-E07-E08, ENI ed STP), con una percentuale complessiva pari al 74 % del totale dei pazienti. Fonti: dati SIAS, sistema informatico Nausica, rilevazioni uscite esterne Direzione sanitaria, statistiche attività annuali Direzione Sanitaria. In merito ai dati SIAS, si precisa che sono qui esclusi i pazienti con codice 00 (laboratorio) e codice 35 (odontoiatria).
D.1.1.2	Dato che, a causa dell'emergenza Covid-19, l'Istituto si era dotato di un sistema di prenotazione delle prestazioni che prevedeva la possibilità per l'utente di chiamare un centralino, il quale a sua volta realizzava dall'interno la prenotazione, già nel corso nel primo semestre il 100% delle prestazioni erano prenotabili, anche se non direttamente dall'utente tramite un'interfaccia online. Il valore è uno perché tutte le prestazioni sono state inserite nel sistema CUP.

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
D.1.1	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali	01/01/2021	31/12/2021	N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni	50,00	n.d.	0,70
D.1.2	Promuovere l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa	01/01/2021	31/12/2021	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	50,00	8,00	10,00
Totale					100,00		

(*) Deliberazione n. 67 del 12/02/2021 per l'affidamento al Dott. Massimiliano Aragona dell'incarico temporaneo di sostituzione di Direttore della UOC Prevenzione Sanitaria

Di seguito la scheda dell'obiettivo specifico affidato alla **U.O.C. Odontoiatria sociale**.
La percentuale di raggiungimento è pari al 100%.

Periodo	2021
U.O.C. responsabile	Odontoiatria sociale
Codice U.O.C.	DS/OS
Referente	Luigi Baggi
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzioni, UOC Prevenzione sanitaria
Stakeholder di riferimento	Cittadini/utenti

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore consuntivo al 31/12/2021	Scostamento
E.1.1.1	N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	Rapporto	Outcome	50	0,85	0,85	0,85	0,00
E.1.1.2	N. prestazioni erogate in regime di solidarietà	Numerico	Outcome	50	287,00	500,00	750,00	0,00

Codice	Descrizione dei valori rilevati obiettivi specifici
E.1.1.1	Indicatore: su 1.349 pazienti totali, 1.140 rientrano nelle categorie previste STP/ENI/ Italiani esenti per reddito (esenzioni da reddito E01-E02-E03-E04-E05-E07-E08, ENI ed STP), con una percentuale complessiva pari al 85% del totale dei pazienti. Fonte: Dati SIAS, rilevazioni uscite esterne Direzione sanitaria, statistiche attività annuali Direzione sanitaria.
E.1.1.2	

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)	01/01/2021	31/12/2021	N° incontri di coordinamento di soggetti della rete	100,00	Non presente (n.p.)	2,00
				Indicazioni operative in odontoiatria per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria		n.p.	1,00
Totale					100,00		

Di seguito la scheda dell'obiettivo specifico affidato alla **U.O.C. Governance affari amministrativi e legali**.
La percentuale di raggiungimento è pari al 100%.

Obiettivo specifico	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi
Codice	F.1
Area strategica	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
Periodo	2021
U.O.C. responsabile	UOC Governance affari amministrativi e legali
Codice U.O.C.	DA/AGL
Referente	Duilio Iacobucci
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Tutte le unità operative
Stakeholder di riferimento	Stakeholder interni ed esterni

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore consuntivo al 31/12/2021	Scostamento
F.1.1.1	Piano triennale di digitalizzazione dei processi amministrativi	Numerico	Stato delle risorse	50	Non presente (n.p.)	100%	1,00	0,00
F.1.1.2	N. processi digitalizzati	Numerico	Stato delle risorse	50	n.p.	100%	1,00	0,00

Codice	Descrizione dei valori rilevati obiettivi specifici
F.1.1.1	
F.1.1.2	

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 realizzazione del Piano triennale di digitalizzazione	01/01/2021	31/12/2021	N. fasi del Piano realizzate / N. fasi del Piano previste	100,00	n.p.	1,00
Totale					100,00		

Di seguito la scheda dell'obiettivo specifico affidato alla **U.O.C. Bilancio e Gestione del personale**.
La percentuale di raggiungimento è pari al 100%.

Obiettivo specifico	Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente
Codice	G.1
Area strategica	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
Periodo	2021
U.O.C. responsabile	Bilancio e gestione del personale
Codice U.O.C.	DA/BP
Referente	Cinzia Pacelli
Altre strutture / soggetti coinvolti (Contributor)	Direzione strategica e tutte le unità operative
Stakeholder di riferimento	Dipendenti, Organizzazioni sindacali

Codice	Indicatore	Metodo di calcolo	Tipo	Peso (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore consuntivo al 31/12/2021	Scostamento
G.1.1.1	Piano triennale delle politiche di gestione del personale	Numerico	Stato delle risorse	100	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	0,00

Codice	Descrizione dei valori rilevati obiettivi specifici
G.1.1.1	Con nota prot. n. 0006331 del 23.12.2021 è stato inviato il documento "Piano per il benessere organizzativo. Triennio 2022-2024".

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico							
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso
G.1.1	Realizzare il Piano triennale delle politiche di gestione del personale	01/01/2021	31/12/2021	Progetto preliminare del Piano triennale delle politiche di gestione del personale	100,00	Non presente (n.p.)	1,00
Totale					100,00		

4.5 Obiettivi operativi (*performance* organizzativa complessiva)

4.5.1 Obiettivi operativi derivanti dagli obiettivi specifici

Di seguito le schede degli obiettivi operativi derivanti dagli obiettivi specifici affidati alle U.O.C.
 Il monitoraggio intermedio degli obiettivi di *performance* si è concluso nei tempi previsti. Le attività relative hanno avuto inizio a giugno con una riunione dei *tutor* per il Sistema di valutazione del personale, per riassumere le attività da svolgere e per fornire supporto ai direttori/responsabili di U.O. per la compilazione delle schede del monitoraggio intermedio delle strutture e quelle del monitoraggio intermedio degli obiettivi di risultato dei dirigenti. Il monitoraggio finale si è concluso con il rilascio dei riscontri da sistema informativo richiesti dalle U.O. per la compilazione delle schede di valutazione della *performance* organizzativa entro il 31 gennaio 2022, in tempo utile per l'adozione del nuovo Piano della *performance*, i cui contenuti

confluiranno nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), ai sensi dell'art. 6 del DL 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, e s.m.i.

Nel riportare di seguito gli obiettivi operativi collegati agli obiettivi specifici, si evidenzia che l'indicatore dell'obiettivo operativo B.1.1, collegato all'obiettivo specifico B.1, assegnato alla U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto e l'obiettivo operativo G.1.1, collegato all'obiettivo specifico G.1, assegnato alla U.O.C. Bilancio e Gestione del personale, in sede di monitoraggio, per quanto sopra indicato al par. 4.4, sono stati rimodulati.

U.O.C.	Pianificazione strategica e bilancio sociale								
Codice U.O.C.	PSB								
Responsabile	Cinzia Pacelli (*)								
Anno	2021								
Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico									
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Scostamento
A.1.1	Migliorare la trasparenza nei confronti degli <i>stakeholder</i> aggiornandone costantemente la Banca dati	01/01/2021	31/12/2021	Banca dati <i>stakeholder</i> aggiornata	100,00	1,00	1,00	1,00	0,00
Totale					100,00				
Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati								
A.1.1	Indicatore 1: Nel corso del 2021, si è proceduto ad aggiornare lo Schedario, lavorando sui <i>record</i> degli <i>stakeholder</i> 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, i siti <i>web</i> , i contatti telefonici e le mail, aggiungendo, dove reperibili, gli indirizzi di posta elettronica certificata. Fonte: Piattaforma <i>Moodle</i> progetti interni (https://elearning.inmp.it/fad).								
Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti								
A.1.1									

(*) Deliberazione n. 72 del 17.02.2021 per l'affidamento alla dott.ssa Cinzia Pacelli dell'incarico temporaneo di sostituzione di Direttore della UOC Pianificazione Strategica e Bilancio Sociale, con decorrenza dal 01.03.2021

U.O.C.	Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto
Codice U.O.C.	IRP
Responsabile	Filippo Curtale
Anno	2021

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico									
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Scostamento
B.1.1	Promuovere l'innovazione organizzativa volta al perseguimento dell'equità in salute a livello territoriale	01/01/2021	31/12/2021	Modello d'intervento adattato alla realtà territoriale	100,00	Non presente (n.p.)	2,00	2,00	0,00
Totale					100,00				

Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati
B.1.1	<p>Indicatore: Nell'ambito del progetto Salute RSC, l'INMP ha condotto una revisione della letteratura internazionale per evidenziare il modello di intervento più efficace per la promozione della salute di queste comunità. Il modello individuato è stato successivamente adattato, mediante la coprogettazione condotta dall'INMP con n. 2 Enti del Terzo Settore (ETS), per rispondere alle caratteristiche e ai bisogni specifici dei territori in cui gli interventi sono stati realizzati (Lazio e Campania)</p> <p>Fonte: posta elettronica, archivio condiviso su Serversql.</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti
B.1.1	n.a.

U.O.C.	Coordinamento scientifico
Codice U.O.C.	CS
Responsabile	Andrea Cavani
Anno	2021

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico									
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Scostamento
C.1.1	Assicurare la tempestiva attuazione del Piano della ricerca, con particolare riferimento all'area della ricerca clinica e traslazionale	01/01/2021	31/12/2021	N. progetti in esecuzione presso il Laboratorio di Ricerca	70,00	3,00	4,00	5,00	0,00
				N. Protocolli di studio approvati entro la 2° istanza dal Comitato Etico di riferimento/N protocolli sottoposti		1,00	1,00	1,00	
C.1.2	Migliorare le conoscenze scientifiche del personale dell'INMP attraverso l'attivazione di gruppi di studio multidisciplinari	01/01/2021	31/12/2021	N. Incontri di data club, journal club e seminari tematici	30,00	6,00	6,00	6,00	0,00
Totale					100,00				

Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati
C.1.1	<p>Indicatore 1: Nel corso del 2021 sono stati sviluppati i seguenti progetti di ricerca biomedica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificazione sottopopolazioni linfocitarie esprimenti i TRP; 2. Identificazione DNA Schistosoma da siero; 3. Proliferazione antigene specifica da pazienti affetti da schistosoma; 4. Ruolo inibitori PI3K sulla funzione delle cellule dendritiche; 5. Effetti dei derivati piastrinici su macrofagi. <p>Fonte: Quaderni di laboratorio disponibili presso il laboratorio di ricerca</p> <p>Indicatore 2: Nel 2021 il processo di valutazione da parte del Comitato Etico di riferimento è stato concluso per un solo progetto dell'Istituto sottoposto dalla U.O.C. CS:</p> <p>- "Studio del ruolo dei Transient Receptor Potential Channel nelle cellule del sistema immunitario cutaneo" (Protocollo generale INMP 3973 del 04/08/2021), che è stato approvato alla seconda istanza il giorno 29 ottobre 2021 (Protocollo generale I.S.S. AOO-ISS 29/10/2021 0037911);</p> <p>Per un ulteriore progetto il processo di valutazione non è, invece, stato ancora concluso e pertanto sarà conteggiato nell'ambito degli obiettivi operativi della U.O.C CS del 2022:</p> <p>- "Studio sulla diffusione della malattia tubercolare e della risposta immunitaria al micobatterio della tubercolosi in gruppi di popolazione immigrata afferenti al Poliambulatorio INMP" (Protocollo generale INMP 5180 del 25/10/2021), per cui è stato espresso, in prima istanza, parere favorevole condizionato il giorno 20 dicembre 2021 (Protocollo generale I.S.S. AOO-ISS 24/12/2021 00454787).</p> <p>Fonte: Folium, archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su <i>server</i></p>
C.1.2	<p>Indicatore: La U.O.C. Coordinamento scientifico (U.O.C. CS) ha promosso incontri di approfondimento, data club, journal club e seminari tematici nell'intento di presentare lo stato dell'arte dei progetti di clinica sociale dell'Istituto e/o di migliorare la divulgazione scientifica e l'attività di ricerca dell'Istituto.</p> <p>Nel 2021 sono stati realizzati 6 incontri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 19/05/2021, The skin immune system: from innate to adaptive responses; 2. 25/05/2021, Schistosomiasi: cenni clinici e diagnostici con particolare attenzione alla genotipizzazione molecolare; 3. 21/06/2021, Lo stato di salute della popolazione immigrata: risultati delle attività di monitoraggio e nuovi filoni di ricerca; 4. 07/10/2021, L'app "La tua salute": uno strumento per la promozione dell'equità in salute; 5. 26/10/2021, La salute mentale in tempi di covid; 6. 15/12/2021, Il ruolo dei derivati piastrinici nella riparazione tissutale. <p>Fonte: Archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su <i>server</i></p>
Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti
C.1.1	
C.1.2	

U.O.C.	Prevenzione sanitaria
Codice U.O.C.	DS/PS
Responsabile	Massimiliano Aragona (*)
Anno	2021

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico									
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Scostamento
D.1.1	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali	01/01/2021	31/12/2021	N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni	50,00	Non disponibile (n.d.)	0,70	0,70	0,00
D.1.2	Promuovere l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa	01/01/2021	31/12/2021	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	50,00	20,00	8,00	10,00	0,00
Totale					100,00				

Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati
D.1.1	<p>Indicatore: su 33.261 prestazioni totali, 23.910 rientrano nelle categorie previste STP/ ENI/ Italiani esenti per reddito (esenzioni da reddito E01-E02-E03-E04-E05-E07-E08, ENI ed STP), con una percentuale complessiva pari al 72% del totale dei pazienti.</p> <p>Fonti: dati SIAS, sistema informatico Nausica, rilevazioni uscite esterne Direzione sanitaria, statistiche attività annuali Direzione Sanitaria. In merito ai dati SIAS, si precisa che sono qui esclusi i pazienti con codice 00 (laboratorio) e codice 35 (odontoiatria).</p>
D.1.2	<p>L'obiettivo aveva la finalità di promuovere l'attività di prevenzione primaria, secondaria e di promozione della salute dei migranti e delle popolazioni più svantaggiate anche all'esterno dell'Istituto, utilizzando l'ambulatorio mobile.</p> <p>Indicatore: sono state effettuate 11 giornate.</p> <p>Fonti: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria.</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti
D.1.1	
D.1.2	Le restrizioni della pandemia hanno permesso soltanto 3 uscite eccezionali.

(*) Deliberazione n. 67 del 12/02/2021 per l'affidamento al Dott. Massimiliano Aragona dell'incarico temporaneo di sostituzione di Direttore della UOC Prevenzione Sanitaria

U.O.C.	Odontoiatria sociale
Codice U.O.C.	DS/OS
Responsabile	Luigi Baggi
Anno	2021

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico

Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Scostamento
E.1.1	Consolidare la rete nazionale per l'odontoiatria sociale (OS)	01/01/2021	31/12/2021	N° incontri di coordinamento di soggetti della rete	100,00	Non presente (n.p.)	2,00	2,00	0,00
				Indicazioni operative in odontoiatria per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria		n.p.	1,00	1,00	
Totale					100,00				

Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati
E.1.1	Indicatore1: sono stati effettuati 2 incontri Fonti: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria Indicatore 2: è stata trasmessa una indicazione operativa per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria Fonti: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria
Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti
E.1.1	

U.O.C.	Governance affari amministrativi e legali
Codice U.O.C.	DA/AGL
Responsabile	Duilio Iacobucci
Anno	2021

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico									
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Scostamento
F.1.1	Assicurare il coordinamento delle attività per la realizzazione del Piano triennale di digitalizzazione	01/01/2021	31/12/2021	N. fasi del Piano realizzate / N. fasi del Piano previste	100,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	0,00
Totale					100,00				

Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati
F.1.1	<p>Indicatore: facendo seguito al documento, autonomo e propedeutico al Piano triennale di digitalizzazione, trasmesso dalla UOC AGL con nota prot. 0006310 del 22.12.2020, nel corso del 2021 è stato avviato il processo di aggiornamento dello stesso, mediante mappatura dei processi amministrativi di tutte le strutture, secondo il nuovo organigramma dell'Istituto, formalizzato con nota prot. n. 0005620 del 15.11.2021. Per ciascuno dei processi mappati si è proceduto ad un esame analitico evidenziando, ai fini della relativa digitalizzazione, l'utilizzo e la potenzialità degli strumenti in uso (<i>software</i>, sistemi amministrativo-contabili, sistemi gestionali) idonei a consentire una trasformazione digitale del processo, nonché le molteplici criticità che lo impediscono.</p> <p>Fonte: sistema documentale in uso FOLIUM.</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti
F.1.1	

U.O.C.	Bilancio e Gestione del personale
Codice U.O.C.	DA/BP
Responsabile	Cinzia Pacelli
Anno	2021

Obiettivi operativi collegati all'obiettivo specifico									
Codice	Descrizione	Inizio	Termine	Indicatore	Peso obiettivo (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Scostamento
G.1.1	Realizzare il Piano triennale delle politiche di gestione del personale	01/01/2021	31/12/2021	Progetto preliminare del Piano triennale delle politiche di gestione del personale	100,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	0,00
Totale					100,00				

Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati
G.1.1	Indicatore: Con nota prot. n. 0006331 del 23.12.2021, è stata inviato al Direttore Generale e al Direttore Amministrativo il documento "Piano per il benessere organizzativo. Triennio 2022-2024".
Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti
G.1.1	

4.5.2 Obiettivi operativi connessi all'attività ricorrente

Con riferimento al Piano della *performance* 2021-2023, si riportano i risultati raggiunti sugli obiettivi di *performance* organizzativa (obiettivi operativi) assegnati alle U.O.

Si evidenzia che, per quanto concerne la U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, in considerazione della modifica dell'organigramma dell'INMP (rif. deliberazione n. 152/2021), che ha spostato dal 1° giugno 2021 la U.O.S. Controllo di gestione, da unità operativa subordinata alla U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale ad unità operativa incardinata nella Direzione generale, si è reso necessario rimodulare l'obiettivo operativo OO.2 relativo al ciclo di budget, la cui competenza è della U.O.S. Controllo di gestione, ridefinendo lo stesso con riferimento principale al ciclo di *performance*, di competenza della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, da integrare con il ciclo di budget e non viceversa, come era precedentemente indicato alla luce del previgente organigramma. Per l'obiettivo operativo OO.2 ridefinito, assegnato alla detta U.O.C., è stato previsto un unico indicatore.

A sua volta, rispetto alla programmazione iniziale, essendo intervenuta la riorganizzazione, è stato modificato altresì il 2° indicatore dell'obiettivo operativo OO. 2 assegnato alla U.O.S. Controllo di gestione, rimodulandone i pesi.

Di seguito, vengono riportate le schede delle singole strutture, con l'indicazione, per ciascun obiettivo operativo, delle informazioni sulle finalità, le modalità di realizzazione, gli indicatori utilizzati con i relativi pesi, la misura, le fonti e il riscontro per la valutazione, il valore di partenza degli indicatori (*baseline*), i valori *target* e i valori rilevati a consuntivo con i relativi eventuali scostamenti.

È opportuno precisare che nell'ambito della *performance* organizzativa ricadono anche gli obiettivi operativi derivanti da quelli specifici, che costituiscono l'articolazione su base annua di questi ultimi. Le diverse schede, pertanto, sintetizzano il punteggio complessivo riportato dalle strutture come risultato di *performance* organizzativa.

U.O.C.	Pianificazione strategica e bilancio sociale
Codice U.O.C.	PSB
Responsabile	Cinzia Pacelli (*)
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
OO.1	Ciclo della performance	Assicurare il rispetto delle scadenze normative previste per l'adozione del Piano della performance e della Relazione sulla performance	30,00	1	Proposta Piano e Relazione nei tempi previsti	60,00	1,00	1,00	1,00	30,00	0,00	
				2	Relazione validata dall'OIV	40,00	1,00	1,00	1,00			
OO.2	Integrazione ciclo della performance con il ciclo di budget	Garantire l'integrazione del ciclo della performance con il ciclo del budget generale nei tempi normativamente previsti	30,00	1	N. schede performance di struttura definite entro il 31.10.2021 / N. strutture	100,00	1,00	1,00	1,00	30,00	0,00	
OO.3	Trasversale a tutte le macro attività	Migliorare la qualità dei processi di competenza	20,00	1	N. procedure operative formalizzate	100,00	Non presente (n.p.)	3,00	3,00	20,00	0,00	
OO.4	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00	1,00	10,00	0,00	
A.1.1	Migliorare la trasparenza nei confronti degli stakeholder aggiornandone costantemente la Banca dati		10,00	1	Banca dati stakeholder aggiornata	100,00	1,00	1,00	1,00	10,00	0,00	
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	<p>Indicatore n. 1: Le varie fasi del Ciclo della <i>performance</i> hanno rispettato le scadenze normativamente previste, come risulta dalle seguenti deliberazioni del Direttore generale: * delibera n. 40 del 29/01/2021 - Adozione del Piano della performance 2021-2023; * delibera n. 198 del 31/05/2021 - Adozione della Relazione annuale sulla performance 2020.</p> <p>Indicatore n. 2: delibera n. 385 del 03/11/2021 - Presa d'atto della validazione della Relazione annuale sulla performance 2020 dell'INMP da parte dell'Organismo indipendente di valutazione della performance (OIV). Fonte: Sito istituzionale: sezione "Pubblicità legale" e sezione "Amministrazione trasparente".</p>
OO.2	<p>Indicatore 1: Nel corso degli incontri di negoziazione del budget per ciascuna struttura, ne sono stati definiti gli obiettivi di performance organizzativa, secondo le logiche del performance budgeting, in modo da allocare in funzione degli obiettivi assegnati le necessarie risorse per realizzarli. Tutte le schede previste sono state elaborate e definite entro il 31/10/2021. Fonte: Archivio condiviso su SERVERSQL.</p>
OO.3	<p>Indicatore 1: Le procedure per la "Pubblicazione dati nella sezione Amministrazione Trasparente", "Ciclo della Performance" e "Stakeholder management" sono state trasmesse con nota prot. 0006451 del 31.12.2021. Fonte: Protocollo informatico Folium.</p>
OO.4	<p>Indicatore 1: I dati relativi agli obblighi di competenza della UOC PSB sono stati tutti pubblicati secondo le tempistiche previste dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) adottato per l'anno di riferimento Fonte: Sito istituzionale: sezione "Amministrazione trasparente".</p>
A.1.1	<p>Indicatore 1: 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, i siti web, i contatti telefonici e le mail, aggiungendo, dove reperibili, gli indirizzi di posta elettronica certificata. Fonte: Piattaforma Moodle progetti interni (https://elearning.inmp.it/fad).</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	
OO.4	
A.1.1	

U.O.C.	Pianificazione strategica e bilancio sociale
U.O.S.	Sistema informativo e statistico
Codice U.O.S.	PSB/SIS
Responsabile	
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
OO.1	Sviluppo di applicativi	Assicurare il corretto funzionamento dei servizi sul sistema SAVe da parte delle Regioni o delle Province Autonome in convenzione	20,00	1	Sistema SAVe disponibile per gli Enti convenzionati	100,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	20,00	0,00	
OO.2	Continuità operativa	Migliorare i livelli di sicurezza attraverso la transizione verso il sistema Cloud PA presso uno dei Poli strategici nazionali (PSN)	20,00	1	Migrazione completata	100,00	n.p.	1,00	1,00	20,00	0,00	
OO.3	Transizione al digitale	Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi	20,00	1	N. tipologie di documenti digitalizzate (Deliberazioni DG)	100,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0,00	
OO.4	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	3,00	20,00	0,00	
OO.5	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00	1,00	10,00	0,00	
OO.6	Gestione sistemi	Migliorare i livelli di qualità dei dati nei sistemi applicativi in uso	10,00	1	N. sistemi con utenti profilati con CF / N. sistemi esistenti	100,00	0,60	0,90	1,00	10,00	0,00	
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00		

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: Nel corso dell'anno, è stata assicurata la disponibilità dell'applicativo SAVe a favore di tutti gli enti che hanno stipulato una convenzione con l'Istituto. Fonte: Protocollo Folium.
OO.2	Indicatore: L'Istituto ha firmato e inviato a INAIL il Piano dei fabbisogni e il Progetto dei fabbisogni relativi al servizio di hosting presso il data center INAIL. E' stata attivata l'integrazione di una nuova linea dati necessaria per la connessione tra l'INMP e la sede INAIL, per attivare il servizio hosting del data center INAIL. Fonte: Archivio condiviso su SERVERSQL e protocollo informatico Folium (rif. Piano dei fabbisogni INAIL prot. n. 0005716 del 18.11.2021 e Progetto dei fabbisogni INAIL prot. n. 0006103 del 10.12.2021; Piano dei fabbisogni nuova linea dati INMP-INAIL prot. n. 0005736 del 19.11.2021 e Progetto esecutivo nuova linea dati INMP-INAIL prot. n. 0006129 del 14.12.2021 (rif. delibera n. 32 del 24.01.2022 per l'attivazione di una nuova linea dati per il collegamento INMP-INAIL).
OO.3	Indicatore: Dal 1° giugno 2021, è operativa la modalità di trasmissione telematica degli ordinativi di pagamento /reversali di incasso con firma digitale, a seguito dell'avvenuta adesione dell'Istituto al sistema SIOPE+.
OO.4	Indicatore 1: Le procedure per la "Gestione delle utenze informatiche dell'Istituto", "Consegna e utilizzo del materiale informatico" e "Richieste di estrazione ed elaborazione dei dati dalle basi di dati sanitarie dell'Istituto" sono state trasmesse con nota prot. 0006450 del 31.12.2021. Fonte: Protocollo informatico Folium
OO.5	Indicatore 1: I dati relativi agli obblighi di competenza della UOS SIS sono stati tutti pubblicati secondo le tempistiche previste dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) adottato per l'anno di riferimento. Fonte: Sito istituzionale: sezione "Amministrazione trasparente".
OO.6	Indicatore: L'attività di profilatura sui diversi sistemi ha raggiunto la quota di circa 200 utenti (interni ed esterni) profilati con C.F. Fonte: utenti di dominio INMP e dashboard applicativa.

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	
OO.4	
OO.5	
OO.6	Per alcuni sistemi (es. Alfresco), la modifica del nome utente (vs C.F.) comporta la necessità di riparametrare tutte le abilitazioni dell'utente.

U.O.C.	Coordinamento scientifico
Codice U.O.C.	CS
Responsabile	Andrea Cavani
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
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	35,00	1	N. protocolli tecnico-operativi / N. progetti di ricerca del laboratorio	40,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	35,00	0,00
				2	N. seminari sulla metodologia della ricerca	60,00	2,00	2,00			
OO.2	Mantenimento dei rapporti di collaborazione con Enti di ricerca e con attori territoriali	Promuovere la collaborazione dell'Istituto con altri centri di ricerca nazionali ed internazionali	10,00	1	N. collaborazioni con Istituzioni e/o altri Enti di ricerca attivate	100,00	1,00	2,00	3,00	10,00	0,00
C.1.1	Assicurare la tempestiva attuazione del Piano della ricerca, con particolare riferimento all'area della ricerca clinica e traslazionale		40,00	1	N. progetti in esecuzione presso il laboratorio di ricerca	60,00	3,00	4,00	5,00	40,00	0,00
				2	N. protocolli di studio approvati entro la 2 ^a istanza dal Comitato Etico di riferimento / N. protocolli sottoposti	40,00	1,00	1,00	1,00		
C.1.2	Promuovere le conoscenze scientifiche del personale dell'INMP attraverso l'attivazione di gruppi di studio multidisciplinari		15,00	1	N. incontri di data club, journal club e seminari tematici	100,00	6,00	6,00	6,00	15,00	0,00
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	<p>Indicatore 1: Nel corso del 2021 sono stati rilasciati 5 protocolli tecnico-operativi rispetto ai 5 progetti di ricerca biomedica attivi presso il laboratorio di ricerca (Protocollo generale INMP 6236 del 20/12/2021). Fonte: Folium, archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su server</p> <p>Indicatore 2: La U.O.C. CS nel 2021 ha promosso incontri formativi sulla metodologia della ricerca, nell'intento di favorire l'acquisizione della corretta metodologia da applicare nell'ambito delle diverse attività progettuali. In totale sono stati realizzati 2 seminari: 1. "Atopic dermatitis: from the bench to the bedside", svolto in data 20/10/2021; 2. "Banche dati e strumenti per la ricerca bibliografica all'INMP", svolto in data 07/12/2021. Fonte: Archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su server</p>
OO.2	<p>Indicatore: Nel corso del 2021 è stata attivata una convenzione con l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini per la cessione del sangue e dei suoi prodotti per uso di laboratorio (Deliberazione n. 76 del 19/02/2021). Inoltre, è stato firmato un atto aggiuntivo alla convenzione tra l'INMP e l'Istituto Dermatologico dell'Immacolata - IRCCS (IDI - IRCCS) per prorogare la scadenza fino al 10 luglio 2023 laboratorio (Deliberazione n. 254 del 19/07/2021). Infine, è stato siglato un accordo per il trasferimento di materiali (reagenti per schistosomiasi) con il Biomedical Research Institute, organizzazione no-profit di Rockville, Maryland, USA (Protocollo generale INMP 0005884 del 29/11/2021). Fonte: https://www.inmp.it/index.php/ita/Archivio-Pubblicita-Legale/Archivio-Delibere/Delibere-2021/Delibere-2021-1-100; https://www.inmp.it/index.php/ita/Archivio-Pubblicita-Legale/Archivio-Delibere/Delibere-2021/Delibere-2021-201-300; Folium</p>
C.1.1	<p>Indicatore 1: Nel corso del 2021 sono stati sviluppati i seguenti progetti di ricerca biomedica: 1. Identificazione sottopopolazioni linfocitarie esprimenti i TRP; 2. Identificazione DNA Schistosoma da siero; 3. Proliferazione antigene specifica da pazienti affetti da schistosoma; 4. Ruolo inibitori PI3K sulla funzione delle cellule dendritiche; 5. Effetti dei derivati piastriatrici su macrofagi. Fonte: Quaderni di laboratorio disponibili presso il laboratorio di ricerca</p> <p>Indicatore 2: Nel 2021 il processo di valutazione da parte del Comitato Etico di riferimento è stato concluso per un solo progetto dell'Istituto sottoposto dalla U.O.C. CS: - "Studio del ruolo del Transient Receptor Potential Channel nelle cellule del sistema immunitario cutaneo" (Protocollo generale INMP 3973 del 04/08/2021), che è stato approvato alla seconda istanza il giorno 29 ottobre 2021 (Protocollo generale I.S.S. AOO-ISS 29/10/2021 0037911); Per un ulteriore progetto il processo di valutazione non è, invece, stato ancora concluso e pertanto sarà conteggiato nell'ambito degli obiettivi operativi della U.O.C. CS del 2022: - "Studio sulla diffusione della malattia tubercolare e della risposta immunitaria al micobatterio della tubercolosi in gruppi di popolazione immigrata afferenti al Poliambulatorio INMP" (Protocollo generale INMP 5180 del 25/10/2021), per cui è stato espresso, in prima istanza, parere favorevole condizionato il giorno 20 dicembre 2021 (Protocollo generale I.S.S. AOO-ISS 24/12/2021 00454787). Fonte: Folium, archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su server</p>
C.1.2	<p>Indicatore: La U.O.C. Coordinamento scientifico (U.O.C. CS) ha promosso incontri di approfondimento, data club, journal club e seminari tematici nell'intento di presentare lo stato dell'arte dei progetti di clinica sociale dell'Istituto e/o di migliorare la divulgazione scientifica e l'attività di ricerca dell'Istituto. Nel 2021 sono stati realizzati 6 incontri: 1. 19/05/2021, The skin immune system: from innate to adaptive responses; 2. 25/05/2021, Schistosomiasis: cenni clinici e diagnostici con particolare attenzione alla genotipizzazione molecolare; 3. 21/06/2021, Lo stato di salute della popolazione immigrata: risultati delle attività di monitoraggio e nuovi filoni di ricerca; 4. 07/10/2021, L'app "La tua salute": uno strumento per la promozione dell'equità in salute; 5. 26/10/2021, La salute mentale in tempi di covid; 6. 15/12/2021, Il ruolo dei derivati piastriatrici nella riparazione tissutale. Fonte: Archivio dell'unità operativa e cartelle condivise su server</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
C.1.1	
C.1.2	

U.O.C.	Coordinamento scientifico
U.O.S.	Salute e mediazione transculturale
Codice U.O.S.	CS/SMT
Responsabile	Laura Piombo
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
OO.1	Promozione del curriculum educativo formativo del mediatore transculturale in ambito sanitario	Aggiornare il core curriculum del mediatore transculturale che opera in ambito socio-sanitario	40,00	1	Documento di aggiornamento del core curriculum del mediatore transculturale che opera in campo socio sanitario	50,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	40,00	0,00	
				2	Linee operative dell'attività di tirocinio del corso di formazione per mediatori	50,00	n.p.	1,00	1,00			
OO.2	Gestione e valorizzazione dei mediatori trans-culturali	Migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e sociale erogata	30,00	1	N. incontri di approfondimento su tematiche specifiche per la mediazione	100,00	3,00	3,00	4,00	30,00	0,00	
OO.3		Perseguire elevati livelli di customer satisfaction nell'attività di mediazione transculturale presso il poliambulatorio INMP	30,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	35,00	>4	>4	4,63	30,00	0,00	
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	>4	>4	4,69			
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	40,00	>4	>4	4,44			
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	<p>Indicatore 1: La U.O.S. SMT ha provveduto, nei tempi previsti, alla stesura del Documento di aggiornamento del core curriculum del mediatore transculturale che opera in campo socio-sanitario.</p> <p>Fonte: Archivio dell'unità operativa, cartelle condivise su server e posta elettronica.</p> <p>Indicatore 2: La U.O.S. SMT ha provveduto alla stesura, nei tempi previsti, delle Linee operative dell'attività di tirocinio del corso di formazione per mediatori.</p> <p>Fonte: Archivio dell'unità operativa, cartelle condivise su server e posta elettronica.</p>
OO.2	<p>Indicatore: Nel corso del 2021, lo staff di mediazione è stato coinvolto in un gruppo di lavoro interdisciplinare (GdL) che ha previsto l'elaborazione di testi culturalmente orientati riguardanti il diritto alla salute del paziente straniero in Italia. I temi trattati sono stati l'accesso al Servizio Sanitario Nazionale italiano, i relativi servizi, la prevenzione, la cura e gli stili di vita. Sono stati organizzati 4 incontri di confronto (1 in più rispetto al preventivato) per l'approfondimento di tematiche di competenza della mediazione transculturale circa l'adeguatezza della presa in carico transculturale del paziente straniero. Nello specifico, il GdL si è formalmente riunito nei giorni 22 gennaio e 29 gennaio per la revisione dei contenuti culturalmente orientati e il 19 aprile e il 28 aprile per le riflessioni sulle scelte linguistiche. Le mediatrici hanno lavorato in autonomia durante l'arco dei mesi di febbraio, marzo, aprile, maggio e giugno dedicandosi alla realizzazione dei testi culturalmente orientati, procedendo alle relative traduzioni nelle lingue richieste (inglese, francese, spagnolo, rumeno) e alla registrazione dei testi audio ove previsto dal progetto. Nel secondo semestre dell'anno lo staff di mediazione è stata impegnata nella fase di monitoraggio dei testi da diffondere on-line di competenza della sola UOC IRP.</p> <p>Fonte: Archivio dell'unità operativa, cartelle condivise su server e posta elettronica.</p>
OO.3	<p>Indicatori 1, 2, 3: I risultati sono calcolati elaborando la media aritmetica dei gradi raccolti, con valori da 1 a 5, in modo da ottenere un dato sintetico utile come indicatore del livello di servizio. Per il 2021 la rilevazione delle opinioni di customer satisfaction è stata effettuata nell'ultimo trimestre dell'anno per via telefonica attraverso il contact center dell'Istituto.</p> <p>Fonte: Questionari di valutazione della customer satisfaction.</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	

U.O.C.	Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto
Codice U.O.C.	IRP
Responsabile	Filippo Curtale
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
OO.1	Gestione del ciclo dei progetti nazionali e internazionali finanziati sulle tematiche sociali e sanitarie di interesse	Assicurare l'efficacia della gestione del ciclo di progetto	30	1	Rendiconti intermedi e finali inviati nei tempi previsti / Rendiconti da inviare	25	1,00	1,00	1	30,00	0
				2	Importo economico riconosciuto dall'Ente finanziatore / Importo economico rendicontato relativo al finanziamento	25	1,00	0,97	1		
				3	Procedure operative per la formulazione e gestione dei progetti a finanziamento interno	50	Non presente (n.p.)	1,00	1		
OO.2	Cooperazione sanitaria internazionale	Rafforzare la reputazione dell'Istituto nell'ambito della cooperazione internazionale	30	1	Progetto operativo di cooperazione con una Organizzazione Internazionale	100	n.p.	1	1	30,00	0
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	20,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0
B.1.1	Promuovere l'innovazione organizzativa volta al perseguimento dell'equità in salute a livello territoriale		20,00	1	Modello d'intervento adattato alla realtà territoriale	100,00	Non presente (n.p.)	2,00	2,00	20,00	0
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	<p>Indicatore n.1: la UOC ha rispettato le tempistiche così come individuate dall'ente finanziatore: tutti i rendiconti intermedi e finali programmati nel periodo di riferimento sono stati inviati nei tempi previsti. Fonte: Documentazione valutazione in Archivio valutazione performance, su Serversql.</p> <p>Indicatore n.2: Nel corso del 2021 sono stati riconosciuti interamente dal finanziatore gli importi dei progetti rendicontati. Fonte: Documentazione valutazione in Archivio valutazione performance su Serversql.</p> <p>Indicatore n.3: la UOC ha predisposto la procedura di processo "PP 3.6 - Formulazione dei progetti a finanziamento interregionale", che è stata approvata dalla Direzione strategica dell'Istituto e adottata con nota prot. 6094 del 9/12/2021. Fonte: Documentazione valutazione in Archivio valutazione performance, su Serversql.</p>
OO.2	<p>Facendo seguito all'accordo di collaborazione tra INMP e UNICEF sottoscritto nel luglio 2021, la UOC ha predisposto in collaborazione con l'Ufficio Regionale Unicef per l'Europa e l'Asia Centrale (ECARO) un progetto operativo di collaborazione nel campo della mediazione transculturale, in ambito sanitario, a favore di minori migranti e le loro famiglie in condizione di vulnerabilità. L'attività sarà avviata nel corso del 2022. Fonte: Documentazione valutazione in Archivio valutazione performance, su Serversql.</p>
OO.3	<p>In coerenza con l'allegato al Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT), è stato adempiuto l'obbligo di pubblicazione di competenza. Fonte: sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale.</p>
B.1.1	<p>Nell'ambito del progetto Salute RSC, l'INMP ha condotto una revisione della letteratura internazionale per evidenziare il modello di intervento più efficace per la promozione della salute di queste comunità. Il modello individuato è stato successivamente adattato, mediante la coprogettazione condotta dall'INMP con n. 2 Enti del Terzo Settore (ETS), per rispondere alle caratteristiche e ai bisogni specifici dei territori in cui gli interventi sono stati realizzati (Lazio e Campania) Fonte: posta elettronica, archivio condiviso su Serversql.</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	n.a.
OO.2	n.a.
OO.3	n.a.
B.1.1	n.a.

U.O.C.	Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto
U.O.S.	Salute globale e cooperazione sanitaria
Codice U.O.S.	IRP/SGC
Responsabile	Alessandra Diodati
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
OO.1	Gestione di progetti di salute globale	Promuovere la salute delle popolazioni svantaggiate attraverso la realizzazione di azioni finalizzate alla riduzione delle disuguaglianze in salute	60,00	1	N. attività realizzate / N. attività pianificate	100,00	1,00	1,00	1,00	60,00	0,00	
OO.2		Supportare Enti sanitari e non nell'erogare assistenza sanitaria alle fasce di popolazione svantaggiate	40,00	1	Proposta progettuale	60,00	Non presente (n.p.)	1,00	3,00	40,00	0,00	
				2	Ambulatorio operativo	40,00	n.p.	1,00	1,00			
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Nel corso del periodo di riferimento, l'INMP ha completato la realizzazione dell'azione pianificata nel quadro del Work Package 7 della Joint Action HealthEquity Europe "JAHEE", consistente nella produzione dell'app per mobile "La tua salute", contenente una guida multilingue all'accesso al SSN per i cittadini stranieri in Italia. Inoltre ha preso parte alle attività del partenariato di JAHEE, inclusa la rendicontazione finale dell'azione e la compilazione dei questionari per la valutazione finale interna ed esterna. Fonte: Archivio di progetto su Serversql e posta elettronica.
OO.2	00.2.1. Nell'ambito del progetto salute Rom, Sinti e Caminanti, finanziato all'INMP dall'UNAR/Dip. Pari Opportunità, sono state sviluppate n.3 proposte di intervento per l'integrazione sanitaria di queste popolazioni svantaggiate da parte di ASL Roma1, ASL Roma2, ATS Milano. Nel corso del 2022, l'INMP finanzia i detti interventi e affiancherà gli Enti proponenti nella realizzazione delle attività previste. 00.2.2. L'INMP ha provveduto all'acquisto delle attrezzature e, con esse, all'allestimento dei locali del Poliambulatorio di Rosarno destinati alle attività progettuali (Ambulatorio di medicina sociale). Diversamente, l'ASP di Reggio Calabria non ha provveduto a finalizzare le disposizioni organizzative e le procedure amministrative per l'assegnazione del personale medico ASP necessario all'apertura dei nuovi servizi all'utenza e, quindi, all'operatività dell'Ambulatorio di medicina sociale. Fonte: Archivio di progetto su Serversql e posta elettronica.

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	n.a.
OO.2	L'indicatore 00.2.2 non è stato raggiunto a causa di vincoli e criticità esterne, indicate nella scheda di assegnazione degli obiettivi: l'ASP di Reggio Calabria non ha corrisposto, nei tempi previsti, agli impegni relativi e necessari all'apertura dell'Ambulatorio di medicina sociale all'interno del poliambulatorio di Rosarno. Considerato che la mancata operatività dell'ambulatorio è da imputare a ritardi nella predisposizione di atti necessari da parte di soggetti esterni non riconducibili alla UOS SGC, è stato riconosciuto il punteggio pieno per l'obiettivo.

U.O.C.	Epidemiologia
Codice U.O.S.	EP
Responsabile	Alessio Petrelli (*)
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
OO.1	OENES - Epidemiologia di COVID-19	Valutare l'andamento dell'epidemia nella popolazione immigrata in Italia	40,00	1	Report sui dati epidemiologici raccolti dalle Regioni partecipanti al progetto	100,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	40,00	0,00	
OO.2	OENES - Protocollo di ricerca con Istat	Valutare la mortalità della popolazione residente nelle aree interne, considerate ad elevato di vulnerabilità socio-sanitaria	30,00	1	Report tabellare degli indici di mortalità per le aree interne confrontate con le aree metropolitane	100,00	n.p.	1,00	1,00	30,00	0,00	
OO.3	OENES - Salute dei lavoratori	Valutare il ricorso al ricovero ospedaliero tra i lavoratori stranieri per area di origine e settore di attività economica	30,00	1	Report contenente tassi di ospedalizzazione per tutte le cause, per tumore e per malattie cardiovascolari stratificati per area di origine	100,00	n.p.	1,00	1,00	30,00	0,00	
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: E' stato redatto un report testuale e grafico con i risultati del progetto aggiornati al 2021 Fonte: sistema di gestione documentale su SERVERSQL
OO.2	Indicatore: E' stato redatto un report tabellare degli indici di mortalità per le aree interne confrontate con le aree metropolitane Fonte: sistema di gestione documentale su SERVERSQL
OO.3	Indicatore: E' stato redatto un report tabellare contenente tassi di ospedalizzazione per tutte le cause, per tumore e per malattie cardiovascolari stratificati per area di origine Fonte: sistema di gestione documentale su SERVERSQL

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	

U.O.C.	Odontoiatria sociale
Codice U.O.C.	OS
Responsabile	Luigi Baggi
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica di odontoiatria sociale	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	15,00	1,00	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	3,00	3,00	3,00	15,00	0,00	
OO.2		Perseguire elevati livelli di customer satisfaction nell'assistenza socio-sanitaria	20,00	1,00	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,63	>4	4,77	20,00	0,00	
				2,00	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	5,00	>4	4,77			
				3,00	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,88	>4	4,71			
OO.3		Incrementare l'intercettazione dei bisogni attraverso la medicina d'iniziativa	15,00	1,00	N. di uscite in outreaching	50,00	Non presente (n.p.)	4,00	4,00	15,00	0,00	
				2,00	N. di prime visite odontoiatriche in outreaching	50,00	n.p.	60,00	29,00			
OO.4		Consolidare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica lean	30,00	1,00	N. processi secondo l'ottica lean verificati/ N. processi specialistici afferenti all'unità	50,00	n.p.	1,00	1,00	30,00	0,00	
				3,00	N. processi riorganizzati / N. processi verificati	50,00	n.p.	1,00	1,00			
E.1.1				20,00	1,00	N. incontri di coordinamento dei soggetti della rete	50,00	n.p.	2,00	2,00	20,00	0,00
					2,00	Indicazione operativa per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria	50,00	n.p.	1,00	1,00		
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: n. 3 pubblicazioni su riviste impattate Fonte: documentazione trasmessa alla Direzione sanitaria
OO.2	L'obiettivo aveva la finalità di raccogliere dati sulla qualità percepita dagli assistiti circa i servizi ricevuti dall'Istituto. Indicatore: La rilevazione di Customer Satisfaction per l'anno 2021 è stata espletata in una sessione di rilevazione (dal 4 ottobre e si è conclusa il 31 dicembre 2021)La rilevazione viene effettuata nel modo seguente: 1. settimanalmente viene estratto dal DB di Nausicaa un elenco di pazienti che hanno fruito i servizi dell'ambulatorio INMP nella settimana precedente. Per ogni paziente è riportato solo il numero di telefono e l'area d'afferenza del servizio da lui fruito (per es.: "Cardiologia" o "Dermatologia"); 2. l'elenco estratto è inviato a un call center esterno all'Istituto; 3. l'operatore del call center intervista telefonicamente il paziente e ne riporta i giudizi in una form online. Fonte: Base dati di Customer satisfaction, anno 2021
OO.3	L'obiettivo aveva la finalità di promuovere l'attività di prevenzione primaria, secondaria e di promozione della salute dei migranti e delle popolazioni più svantaggiate anche all'esterno dell'Istituto, utilizzando l'ambulatorio mobile. Indicatore1: sono state effettuate 4 giornate Fonti per l'indicatore 1: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria Indicatore 2: sono state effettuate n. 29 visite in outreaching Fonti per l'indicatore 2: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria
OO.4	Indicatore n.1: realizzato documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica Lean" Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria Indicatore n.2: il documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica lean" ha consentito attività relative alla riorganizzazione dei processi Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria
E.1.1	Indicatore1: sono stati effettuati 2 incontri Fonti: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria Indicatore 2: è stata trasmessa una indicazione operativa per la presa in carico di persone ad alta vulnerabilità sociale e sanitaria Fonti: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria
Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	Come già rappresentato in sede di programmazione, si è verificata, con riferimento all'obiettivo OO.3 indicatore 2, la criticità derivante dalla situazione epidemiologica da COVID_19. Per motivi organizzativi, il numero massimo di visite in outreaching non poteva essere superiore a 8 per ogni uscita. Le liste dei pazienti coinvolti, erano preordinate dai responsabili delle strutture coinvolte. Si rappresenta che tutti i pazienti presenti nelle liste sono stati visitati, pertanto l'obiettivo può considerarsi raggiunto.
E.1.1	

U.O.C.	Prevenzione sanitaria
Codice U.O.C.	PS
Responsabile	Massimiliano Aragona (*)
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica medica e psicologica con approccio interdisciplinare	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	10,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	2,00	2,00	2,00	10,00	0,00
OO.2		Perseguire elevati livelli di customer satisfaction nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	20,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,73	>4	4,84	20,00	0,00
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	4,68	>4	4,87		
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,79	>4	4,85		
OO.3		Incrementare l'intercettazione dei bisogni	15,00	1	N. prestazioni ambulatoriali UOC PS/ N. unità dirigenti sanitari UOC PS espresse in full time equivalent (FTE)	100,00	2.718,67	2.936,25	3104,44	15,00	0,00
OO.4		Consolidare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica lean	15,00	1	N. processi secondo l'ottica lean verificati/ N. processi specialistici afferenti all'unità	50,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	15,00	0,00
	2			N. processi riorganizzati / N. processi verificati	50,00	n.p.	1,00	1,00			
D.1.1	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali	20,00	1	N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni	100,00	0,70	0,70	0,72	20,00	0,00	
D.1.2	Consolidare l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale / pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa	20,00	1	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	100,00	8,00	10,00	11,00	20,00	0,00	
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: n. 2 pubblicazioni su riviste impattate Fonte: registro pubblicazioni anno 2022 della UOC Coordinamento scientifico; posta elettronica Direzione sanitaria.
OO.2	L'obiettivo aveva la finalità di raccogliere dati sulla qualità percepita dagli assistiti circa i servizi ricevuti dall'Istituto. Indicatore: La rilevazione di Customer Satisfaction per l'anno 2021 è stata espletata in una sessione di rilevazione (dal 4 ottobre e si è conclusa il 31 dicembre 2021)La rilevazione viene effettuata nel modo seguente: 1. settimanalmente viene estratto dal DB di Nausicaa un elenco di pazienti che hanno fruito i servizi dell'ambulatorio INMP nella settimana precedente. Per ogni paziente è riportato solo il numero di telefono e l'area d'afferenza del servizio da lui fruito (per es.: "Cardiologia" o "Dermatologia"); 2. l'elenco estratto è inviato a un call center esterno all'Istituto; 3. l'operatore del call center intervista telefonicamente il paziente e ne riporta i giudizi in una form online. Fonte: Base dati di Customer satisfaction, anno 2021
OO.3	Indicatore: Il risultato è dato dal rapporto tra 11.641,67 prestazioni ponderate per 3,75 dirigenti sanitari della UOC PS, espressi in termini di full time equivalent (FTE) medi nell'anno. Fonte: rilevazioni mensili di attività Direzione sanitaria
OO.4	Indicatore n.1: realizzato documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica Lean" Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria Indicatore n.2: il documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica lean" ha consentito attività relative alla riorganizzazione dei processi Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria
D.1.1	Indicatore: su 33.261 prestazioni totali, 23.910 rientrano nelle categorie previste STP/ ENI/ Italiani esenti per reddito (esenzioni da reddito E01-E02-E03-E04-E05-E07-E08, ENI ed STP), con una percentuale complessiva pari al 72% del totale dei pazienti. Fonti: dati SIAS, sistema informatico Nausicaa, rilevazioni uscite esterne Direzione sanitaria, statistiche attività annuali Direzione Sanitaria. In merito ai dati SIAS, si precisa che sono qui esclusi i pazienti con codice 00 (laboratorio) e codice 35 (odontoiatria).
D.1.2	L'obiettivo aveva la finalità di promuovere l'attività di prevenzione primaria, secondaria e di promozione della salute dei migranti e delle popolazioni più svantaggiate anche all'esterno dell'Istituto, utilizzando l'ambulatorio mobile. Indicatore: sono state effettuate 11 giornate. Fonti: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria.

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	
OO.4	
D.1.1	
D.1.2	

U.O.C.	Prevenzione sanitaria
U.O.S.	Polispecialistica e professioni sanitarie
Codice U.O.S.	PS/PP
Responsabile	
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica medica e psicologica con approccio interdisciplinare	Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali	20,00	1	N. prestazioni a favore di pazienti STP, ENI, italiani esenti / N. totale prestazioni	100,00	0,70	0,70	0,73	20,00	0,00	
OO.2		Consolidare l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale / pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa	20,00	1	N. giornate di prevenzione svolte all'esterno dell'Istituto	100,00	8,00	10,00	11,00	20,00	0,00	
OO.3		Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	10,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	5,00	5,00	6,00	10,00	0,00	
OO.4		Perseguire elevati livelli di customer satisfaction nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria		20,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,72	>4	4,86	20,00	0,00
					2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	4,66	>4	4,88		
					3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,78	>4	4,86		
OO.5	Incrementare l'intercettazione dei bisogni	10,00	1	N. prestazioni ambulatoriali / N. unità dirigenti sanitari espresse in full time equivalent (FTE)	100,00	1.750,18	1.865,56	2.059,83	10,00	0,00		
OO.6	Consolidare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica lean		20,00	1	N. processi secondo l'ottica lean verificati / N. processi specialistici afferenti all'unità	50	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	20,00	0,00	
				2	N. processi riorganizzati / N. processi verificati	50	n.p.	1,00	1,00			
Totale			80,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	<p>Indicatore: su 31.222 prestazioni totali, 22.656 rientrano nelle categorie previste STP/ ENI/ Italiani esenti per reddito (esenzioni da reddito E01-E02-E03-E04-E05-E07-E08, ENI ed STP), con una percentuale complessiva pari al 73 % del totale dei pazienti.</p> <p>Fonti: dati SIAS, sistema informatico Nausicaa, rilevazioni uscite esterne Direzione sanitaria, statistiche attività annuali Direzione Sanitaria. In merito ai dati SIAS, si precisa che sono qui esclusi i pazienti con codice 00 (laboratorio) e codice 35 (odontoiatria).</p>
OO.2	<p>L'obiettivo aveva la finalità di promuovere l'attività di prevenzione primaria, secondaria e di promozione della salute dei migranti e delle popolazioni più svantaggiate anche all'esterno dell'Istituto, utilizzando l'ambulatorio mobile.</p> <p>Indicatore: sono state effettuate 11 giornate</p> <p>Fonti: atti acquisiti dalla Direzione sanitaria</p>
OO.3	<p>Indicatore: n. 6 pubblicazioni su riviste impattate</p> <p>Fonte: registro pubblicazioni anno 2022 della UOC Coordinamento scientifico; posta elettronica Direzione sanitaria.</p>
OO.4	<p>L'obiettivo aveva la finalità di raccogliere dati sulla qualità percepita dagli assistiti circa i servizi ricevuti dall'Istituto.</p> <p>Indicatore: La rilevazione di Customer Satisfaction per l'anno 2021 è stata espletata in una sessione di rilevazione (dal 4 ottobre e si è conclusa il 31 dicembre 2021)La rilevazione viene effettuata nel modo seguente:</p> <ol style="list-style-type: none"> settimanalmente viene estratto dal DB di Nausicaa un elenco di pazienti che hanno fruito i servizi dell'ambulatorio INMP nella settimana precedente. Per ogni paziente è riportato solo il numero di telefono e l'area d'afferenza del servizio da lui fruito (per es.: "Cardiologia" o "Dermatologia"); l'elenco estratto è inviato a un call center esterno all'Istituto; l'operatore del call center intervista telefonicamente il paziente e ne riporta i giudizi in una form online. <p>Fonte: Base dati di Customer satisfaction, anno 2021</p>
OO.5	<p>Indicatore: il risultato è dato dal rapporto tra 15.105, 42 prestazioni ponderate per 7,33 dirigenti sanitari della UOS PP, espressi in termini di full time equivalent (FTE) medi nell'anno.</p> <p>Fonte: rilevazioni mensili di attività Direzione sanitaria</p>
OO.6	<p>Indicatore n.1: realizzato documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica Lean"</p> <p>Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria</p> <p>Indicatore n.2: il documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica lean" ha consentito attività relative alla riorganizzazione dei processi</p> <p>Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria</p>
Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	
OO.4	
OO.5	
OO.6	

U.O.C.	Prevenzione sanitaria
U.O.S.	Salute mentale
Codice U.O.S.	PS/SM
Responsabile	Massimiliano Aragona
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
OO.1	Attività ambulatoriale specialistica medica e psicologica con approccio interdisciplinare	Incrementare la produzione scientifica dell'Istituto	10,00	1	N. di lavori scientifici sottoposti per la pubblicazione su riviste impattate	100,00	3,00	3,00	4,00	10,00	0,00
OO.2		Perseguire elevati livelli di customer satisfaction nell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria	35,00	1	Grado di soddisfazione su accoglienza e disponibilità all'ascolto	25,00	4,67	>4	4,63	35,00	0,00
				2	Grado di soddisfazione su chiarezza delle informazioni	25,00	4,55	>4	4,70		
				3	Grado di soddisfazione su efficacia del servizio	50,00	4,60	>4	4,59		
OO.3		Incrementare l'intercettazione dei bisogni	35,00	1	N. prestazioni ambulatoriali / N. unità dirigenti sanitari espresse in full time equivalent (FTE)	100	1.538,75	1.692,63	1785,79	35,00	0,00
OO.4	Consolidare i processi produttivi specialistici secondo l'ottica Lean	20,00	1	N. processi secondo l'ottica lean verificati/ N. processi specialistici afferenti all'unità	50	Non presente (n.p.)	1	1,00	20,00	0,00	
			2	N. processi riorganizzati / N. processi verificati	50	n.p.	1	1,00			
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: n. 4 pubblicazioni su riviste impattate Fonte: registro pubblicazioni anno 2022 della UOC Coordinamento scientifico; posta elettronica Direzione sanitaria.
OO.2	L'obiettivo aveva la finalità di raccogliere dati sulla qualità percepita dagli assistiti circa i servizi ricevuti dall'Istituto. Indicatore: La rilevazione di Customer Satisfaction per l'anno 2021 è stata espletata in una sessione di rilevazione (dal 4 ottobre e si è conclusa il 31 dicembre 2021)La rilevazione viene effettuata nel modo seguente: 1. settimanalmente viene estratto dal DB di Nausicaa un elenco di pazienti che hanno fruito i servizi dell'ambulatorio INMP nella settimana precedente. Per ogni paziente è riportato solo il numero di telefono e l'area d'afferenza del servizio da lui fruito (per es.: "Cardiologia" o "Dermatologia"); 2. l'elenco estratto è inviato a un call center esterno all'Istituto; 3. l'operatore del call center intervista telefonicamente il paziente e ne riporta i giudizi in una form online. Fonte: Base dati di Customer satisfaction, anno 2021
OO.3	Indicatore: Il risultato è dato dal rapporto tra 7143,17 prestazioni ponderate per 4 dirigenti sanitari della UOS SM, espressi in termini di full time equivalent (FTE) medi nell'anno. Fonte: rilevazioni mensili di attività Direzione sanitaria
OO.4	Indicatore n.1: realizzato documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica Lean" Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria Indicatore n.2: il documento di sintesi dei lavori "Riorganizzazione dei processi del Poliambulatorio INMP secondo l'ottica lean" ha consentito attività relative alla riorganizzazione dei processi Fonte: documento trasmesso alla Direzione sanitaria

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	
OO.4	

U.O.C.	UOC Governance affari amministrativi e legali
Codice U.O.C.	AGL
Responsabile	Duilio Iacobucci
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
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	Non presente (n.p.)	3,00	3,00	20,00	0,00
OO.2	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	20,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0,00
OO.3		Assicurare il rispetto delle scadenze normativamente previste per l'adozione del PTPCT e della Relazione del Responsabile PCT	20,00	1	Proposta Piano nei tempi previsti	60,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0,00
			2	Relazione RPCT pubblicata	40,00	1,00	1,00	1,00			
OO.4		Perseguire i più elevati standard di trasparenza	20,00	1	Grado di trasparenza dell'amministrazione	100,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0,00
OO.5	Manutenzione degli edifici e degli impianti	Rispettare tempi e costi nella realizzazione degli interventi di manutenzione degli edifici e degli impianti previsti	10,00	1	N. interventi realizzati nel rispetto dei tempi e dei costi / N. interventi previsti	100,00	1,00	1,00	1,00	10,00	0,00
F.1.1		Assicurare il coordinamento delle attività per la realizzazione del Piano triennale di digitalizzazione	10,00	1	N. fasi del Piano realizzate / N. fasi del Piano previste	100,00	(n.p.)	1,00	1,00	10,00	0,00
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: Sono state redatte n. 3 procedure su n. 3 previste: 1. rilevazione censuaria delle istituzioni pubbliche IST-02575 (nota prot. n. 0004101 del 16.08.2021); 2. PerlaPA Sistema integrato per la PA Gepas (nota prot. 0004112 del 17.08.2021); 3. PerlaPA Sistema integrato per la PA Permessi ex lege 104/1992 (nota prot. 0004125 del 18.08.2021). Fonte: sistema documentale in uso FOLIUM.
OO.2	Indicatore: l'indicatore è previsto dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) quale misura volta ad assicurare l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza (si veda l'allegato 1 al PTPCT, in cui, per ciascun obbligo, è stato individuato il responsabile della trasmissione dei dati, ai fini della pubblicazione). Sono stati adempiuti 16 su 16 obblighi di competenza della UOC, oltre a 10 su 10 obblighi in capo al RPCT, secondo le tempistiche previste dal PTPCT. Fonte: sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.
OO.3	Indicatore 1: il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è stato presentato tempestivamente con deliberazione n. 102 del 05.03.2021. Fonte: sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale. Indicatore 2: la relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è stata pubblicata entro il termine del 31.01.2022, fissato dal comunicato Presidente ANAC 17.11.2021). Fonte: sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.
OO.4	Indicatore: è calcolato considerando al numeratore la somma dei punteggi assegnati a ogni singola cella della griglia di rilevazione OIV sugli obblighi di pubblicazione; al denominatore si considera la somma dei punteggi massimi conseguibili per ciascuna cella. Con la relazione dell'OIV al 31.05.2021 è stato assegnato il punteggio 1. Fonte: sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.
OO.5	Indicatore: sono stati realizzati 3 interventi previsti e programmati per il 2021: è stata ultimata la riqualificazione e messa a norma dei quadri elettrici; è stata completata la ristrutturazione dell'edificio ex inceneritore; è stata completata la riqualificazione della facciata dell'edificio C, con la relativa sostituzione degli infissi, mentre è stata avviata la procedura per la sostituzione degli infissi sull'edificio A. L'intervento per i lavori di ristrutturazione degli ambulatori nell'edificio A, per il quale, a inizio anno, è stato previsto l'avvio della procedura, è stato riprogrammato dalla Direzione strategica. Fonte: sistema documentale in uso FOLIUM.
F.1.1	Indicatore: facendo seguito al documento, autonomo e propedeutico al Piano triennale di digitalizzazione, trasmesso dalla UOC AGL con nota prot. 0006310 del 22.12.2020, nel corso del 2021 è stato avviato il processo di aggiornamento dello stesso, mediante mappatura dei processi amministrativi di tutte le strutture, secondo il nuovo organigramma dell'Istituto, formalizzato con nota prot. m. 0005620 del 15.11.2021. Per ciascuno dei processi mappati si è proceduto ad un esame analitico evidenziando, ai fini della relativa digitalizzazione, l'utilizzo e la potenzialità degli strumenti in uso (software, sistemi amministrativo-contabili, sistemi gestionali) idonei a consentire una trasformazione digitale del processo, nonché le molteplici criticità che lo impediscono. Fonte: sistema documentale in uso FOLIUM.

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	
OO.4	
OO.5	
F.1.1	

U.O.C.	Governance affari amministrativi e legali
U.O.S.	Acquisizione beni, servizi e patrimonio
Codice U.O.S.	AGL/ABP
Responsabile	Ernestina Pierluigi
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
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	18,49	20,00	0,00
OO.2		Massimizzare il ricorso agli strumenti messi a disposizione da Consip	20,00	1	Incidenza del ricorso alle procedure telematiche Consip	100,00	Non presente (n.p.)	>= 0,85	0,98	20,00	0,00
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	20,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0,00
OO.4		Assicurare il costante monitoraggio/aggiornamento dei Codici Identificativi di Gara (CIG) sul Sistema Informativo Monitoraggio Gare (SIMOG) dell'A.N.A.C. in qualità di Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)	20,00	1	N. sanzioni A.N.A.C.	100,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00
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	3,00	20,00	0,00
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: La durata media (ponderata con l'importo) per la consegna della fornitura rispetto alla data dell'ultima richiesta completa è pari a 18,49 giorni. Fonte: Registro degli acquisti (rilevazione interna alla UOS con dati desunti dal sistema amministrativo contabile JSIAC in uso).
OO.2	Indicatore: Il ricorso agli strumenti messi a disposizione di Consip è pari allo 0,98, secondo la formula di calcolo indicata nella circolare della Funzione Pubblica DFP-0080611 del 30.12.2019. Fonte: Registro degli acquisti (rilevazione interna alla UOS con dati desunti dal sistema amministrativo contabile JSIAC in uso).
OO.3	Indicatore: L'indicatore è stato previsto dal Piano triennale di Prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT), come misura volta ad assicurare l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza (Allegato 1 del PTPCT). Tutti i 10 obblighi di competenza della UOS sono stati adempiuti secondo le tempistiche previste dal PTPCT. Fonte: "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.
OO.4	Indicatore: Nel corso dell'anno sono stati tempestivamente aggiornati i Codici Identificativi di Gara (CIG) sul Sistema Informativo Monitoraggio Gare dell'A.N.A.C. e non è stata rilevata nessuna sanzione. Fonte: Sistema Informativo Monitoraggio Gare (SIMOG) dell'A.N.A.C.
OO.5	Indicatore: Sono state redatte n. 3 procedure su n. 3 previste: 1. l'istruttoria e le attività preliminari alle procedure di affidamento; 2. la trattativa diretta ex art. 36, comma 2, lett. a, del D.lgs. 50/2016 espletata su PePA; 3. trattativa diretta ex art. 36, comma 2, lett a), del D.lgs. 50/2016 espletata su GPA (nota prot. 0005739 del 19.11.2021). Fonte: sistema documentale in uso FOLIUM.

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	
OO.3	
OO.4	
OO.5	

U.O.C.	Bilancio e gestione del personale
Codice U.O.C.	BP
Responsabile	Cinzia Pacelli
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI												
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento	
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	100,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0,00	
OO.2	Gestione del personale	Assicurare la corretta gestione amministrativa del personale, attraverso la sottoscrizione dei contratti integrativi, anche in materia di pari opportunità	20,00	1	N. contratti integrativi sottoscritti	70,00	2,00	2,00	2,00	20,00	0,00	
				2	C.U.G. (Comitato Unico di Garanzia) attivato	30,00	Non presente (n.p.)	1,00	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	n.p.	3,00	3,00	20,00		
OO.4	Trasversale a tutte le macro attività	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	20,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00	1,00	20,00	0,00	
G.1.1	Realizzare il Piano triennale delle politiche di gestione del personale		20,00	1	Progetto preliminare del Piano triennale delle politiche di gestione del personale	100,00	n.p.	1,00	1,00	20,00	0,00	
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA							100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	Indicatore: Tutti i documenti di bilancio previsti dalla normativa in vigore sono stati tempestivamente redatti (2/2: adozione del Bilancio di esercizio 2020 con deliberazione n. 166 del 30.04.2021; adozione del Bilancio di previsione 2022 con deliberazione n. 382 del 29.10.2021). Fonte: sezioni "Pubblicità legale" e "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.
OO.2	Indicatore 1: Con deliberazione n. 161 del 29.04.2021 è stato adottato il disciplinare sul Lavoro Agile per il personale del Comparto e delle Aree Dirigenziali, a seguito di confronto con le OO.SS. della dirigenza e del comparto, tenutosi nei giorni 7-8.04.2021. Inoltre, nel mese di dicembre 2021, sono stati conclusi gli accordi per la ripartizione del premio anno 2020 (n. 3 accordi, uno per ciascuna area di contrattazione). Indicatore 2: Nel mese di dicembre 2021 sono state avviate le attività propedeutiche alla costituzione del CUG, precedute da un iniziale corso di formazione tenuto da SNA nei giorni 6-7.12.2021. Sono stati presi contatti con altre aziende sanitarie per un confronto sul tema, nonché contatti con la Presidenza del Consiglio dei Ministri (Servizio per le politiche di parità e pari opportunità, nonché per la prevenzione e il contrasto della violenza sessuale, della discriminazione di genere e degli atti persecutori) per chiarimenti in ordine alla composizione CUG lato sindacale; il chiarimento è propedeutico all'avvio del procedimento di costituzione CUG; la UOC BP è in attesa di riscontro (come da ultimo email ricevuta il 21.01.2022).
OO.3	Indicatore: Con nota prot. n. 0006369 del 28.12.2021 sono state inviate al Direttore Generale e al Direttore Amministrativo le tre procedure titolate: "Calcolo dell'indicatore di tempestività dei pagamenti", "Dati sui pagamenti", "Attivazione e assegnazione borse di studio".
OO.4	Indicatore: L'indicatore è previsto dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) quale misura volta ad assicurare l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza (si veda l'allegato 1 al PTPCT, in cui, per ciascun obbligo, è stato individuato il responsabile della trasmissione dei dati, ai fini della pubblicazione). Sono stati adempiti 25 su 25 obblighi di competenza della UOC BP, secondo le tempistiche previste dal PTPCT. Fonte: sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.
G.1.1	Indicatore: Con nota prot. n. 0006331 del 23.12.2021, è stata inviata al Direttore Generale e al Direttore Amministrativo il documento "Piano per il benessere organizzativo. Triennio 2022-2024".

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	
OO.2	I chiarimenti di cui sopra riguardo alla composizione CUG lato sindacale.
OO.3	
OO.4	
G.1.1	

U.O.C.	Direzione Generale
U.O.S.	Controllo di gestione
Codice U.O.S.	CG
Responsabile	Raffaele Romano
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
OO.1	Processo di budgeting e reporting	Migliorare il ciclo di programmazione economico finanziaria e di bilancio dell'Istituto, attraverso l'utilizzo del budget come strumento di programmazione e gestione delle risorse	50,00	1	Budget generale proposto nei tempi normativamente previsti	50,00	1,00	1,00	1,00	50,00	0,00
				2	N. verifiche di budget entro 2 giorni lavorativi / N. proposte di delibera sottoposte a controllo	50,00	1,00	1,00	1,00		
OO.2		Assicurare alla direzione strategica e ai responsabili di struttura un'informazione adeguata sul livello di impiego delle risorse nelle diverse articolazioni organizzative, attraverso un sistema di reporting periodico	40,00	1	Documento di analisi con le specifiche per il sistema di reporting	50,00	Non presente (n.p.)	1,00	1,00	40,00	0,00
				2	Nuovo Piano dei centri di costo attivo nel Sistema amministrativo-contabile	50,00	n.p.	1,00	1,00		
OO.3	Prevenzione della corruzione e trasparenza	Garantire trasparenza e integrità dell'azione amministrativa, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dal PTPCT	10,00	1	N. obblighi aggiornati nei tempi previsti dal PTPCT / N. obblighi di competenza	100,00	1,00	1,00	1,00	10,00	0,00
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00	

Codice	Misurazione e valutazione dei valori rilevati
OO.1	<p>Indicatore n. 1: Il budget generale per l'anno 2022 è stato approvato nei termini normativamente previsti e cioè entro il 31 ottobre con deliberazione del Direttore generale n. 381 del 28/10/2021. Fonte: Sito istituzionale, sezione "Pubblicità legale" e sezione "Amministrazione trasparente".</p> <p>Indicatore n. 2: Nel corso dell'anno 2021 sono state verificate n. 252 delibere, sulle quali è stata attestata la disponibilità di <i>budget</i> per il centro di costo/commissa interessati. In circa il 99% dei casi (251/252), l'attestazione è avvenuta lo stesso giorno di ricezione del messaggio di posta elettronica con la versione definitiva della proposta di delibera. Nell'altro caso, comunque, non è stato superato il limite dei 2 giorni lavorativi. Fonte: Posta elettronica e archivio informatico UOS Controllo di gestione</p>
OO.2	<p>Indicatore n. 1: Il documento con le specifiche per la revisione del sistema di <i>reporting</i> è stato presentato alla direzione strategica. Fonte: Posta elettronica.</p> <p>Indicatore n. 2: A fronte della riorganizzazione intervenuta nel corso dell'anno, l'indicatore è stato modificato in sede di monitoraggio semestrale, con l'approvazione della Direzione generale. Si è provveduto, pertanto, ad aggiornare il Piano dei centri di costo in coerenza con la nuova organizzazione (deliberazione n. 193/2021), verificandone le implicazioni negli applicativi gestionali in uso. Fonte: Sistema amministrativo contabile JSIAC</p>
OO.3	<p>Indicatore n. 1: In coerenza con l'allegato al Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT), è stato adempiuto l'obbligo di pubblicazione di competenza. Fonte: sezione "Amministrazione trasparente" del sito <i>web</i> istituzionale.</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate e analisi degli scostamenti
OO.1	
OO.2	
OO.3	

U.O.C.	Direzione Generale
U.O.S.	Formazione ed ECM
Codice U.O.S.	DG/FE
Responsabile	Marco Maccari dal 1 settembre 2021
Anno	2021

OBIETTIVI OPERATIVI											
Codice	Macro attività	Obiettivo	Peso obiettivo (%)	Prog. Indicatore	Indicatore	Peso indicatore (%)	Valore di partenza	Valore atteso	Valore rilevato 31/12/2021	Punteggio	Scostamento
OO.1		Garantire l'attività formativa ECM e non ECM secondo il Piano della formazione dell'Istituto	40	1	N. eventi formativi accreditati svolti / N. eventi formativi previsti	60	Non disponibile (n.d.)	0,70	0,86	40	0
				2	N. eventi formativi non ECM svolti / N. eventi formativi non ECM previsti	40	n.d.	0,80	1		
OO.2	Gestione delle attività di formazione, ECM e non	Promuovere innovazione e qualità della formazione	20	1	N. eventi svolti in modalità e-learning	60	Non presente (n.p.)	≥3	6	20	0
				2	Qualità complessiva percepita dai corsisti	40	n.p.	≥3,5	4,53		
OO.3		Progettare ed erogare il corso per mediatori	40	1	Progetto formativo	60	n.p.	1,00	1	40	0
				2	Evento formativo erogato	40	n.p.	1,00	1		
Totale			100,00	VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA						100,00	

Codice	Descrizione valori rilevati
OO.1	<p>OO.1.1.1 - Sono stati realizzati 6 eventi ECM sui 7 previsti nel Piano 2021: 1 evento nel primo semestre e 5 eventi nel secondo semestre. Il corso ECM dal titolo "Il protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età di minori stranieri non accompagnati" è stato rinviato al 2022, in accordo con il Responsabile scientifico, vvalutando l'opportunità di attendere i finanziamenti necessari per la piattaforma FAD, a valere sul fondo europeo di possibile riferimento del progetto formativo.</p> <p>OO.1.1.2 - Per quanto riguarda gli eventi non ECM previsti nel piano formativo 2021, sono stati svolti tutti (3) nel secondo semestre. Si precisa che l'erogazione dell'evento dal titolo "Indicazioni operative per strutture con persone ad elevata fragilità nell'ambito del quadro epidemico da Covid 19", è stato annullato per il 2021 e rinviato al 2022 dal responsabile scientifico, in attesa dell'evolversi della situazione pandemica. Pertanto, non è stato inserito nel conteggio, in quanto rinviato per decisioni non dipendenti dalla UOS Formazione ed ECM Relativamente al corso per mediatori transculturali, si evidenzia che, come condiviso con la Direzione strategica, si è tenuto nel 2021 esclusivamente il corso di aggiornamento di 30 ore, relativo in particolare agli ambienti ospedalieri e di pronto soccorso, nonché agli aggiornamenti normativi e della comunicazione a distanza post Covid-19. Il corso specialistico strutturato è in fase di progettazione di dettaglio (obiettivi, contenuti didattici, modalità di erogazione) e di condivisione con gli stakeholder di sistema ed è pianificato per l'erogazione a partire dal 2022.</p>
OO.2	<p>OO.2.1.1 - Dei 9 eventi formativi realizzati nel 2021 e dedicati agli stakeholder/utenza esterna, 6 si sono svolti in modalità E-learning, nelle diverse tipologie previste di formazione a distanza, utilizzando il sistema della videoconferenza o della fad sincrona o asincrona (webinar e pacchetti formativi in autoistruzione).</p> <p>OO.2.1.2 - Rispetto all'indicatore sulla qualità complessiva percepita dai discenti, si registra un punteggio medio di soddisfazione di 4,53/5. Tutti i corsi hanno restituito un dato al di sopra del valore atteso (3,5), da un minimo di 4,2 a un massimo di 4,9 che è stato raggiunto da 2 corsi, uno ECM e uno non ECM.</p>
OO.3	<p>OO.3.1.1 - A partire dall'approvazione del progetto da parte della Direzione Strategica, si è proceduto con la progettazione di dettaglio del Corso per Mediatori transculturali in ambito sanitario, con particolare riferimento al modulo di aggiornamento previsto per il 2021: elaborazione albero obiettivi, definizione programma formativo e calendario didattico, individuazione docenti, avviso pubblico e selezione candidati.</p> <p>OO.3.1.2 - Il corso è stato erogato dal 15 ottobre al 17 dicembre 2021 (oggetto di notizia dedicata su Quotidiano Sanità), per un totale di 30 ore di didattica a distanza (sincrona e registrata), per n.17 partecipanti. Relativamente a questa attività, si evidenzia che, come condiviso con la Direzione strategica, si è tenuto nel 2021 esclusivamente il corso di aggiornamento rispetto alla formazione erogata dall'INMP negli anni precedenti, relativo in particolare agli ambienti ospedalieri e di pronto soccorso, nonché agli aggiornamenti normativi e della comunicazione/mediazione a distanza post Covid-19. Il corso specialistico strutturato è in fase di progettazione di dettaglio (obiettivi, contenuti didattici, modalità di erogazione) e di condivisione con gli stakeholder di sistema ed è pianificato per l'erogazione a partire dal 2022.</p>

Codice	Descrizione delle eventuali criticità rilevate
OO.1	Rispetto all'organizzazione effettiva degli eventi formativi previsti nel Piano, nonostante l'impegno della UOS FE dal punto di vista gestionale e amministrativo, possono comunque verificarsi condizioni che ne impediscono la realizzazione, per motivi collegati a decisioni del Responsabile scientifico o per esternalità non prevedibili. Ad esempio, il corso ECM dal titolo "Il protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età di minori stranieri non accompagnati" è stato rinviato al 2022, in accordo con il Responsabile scientifico, per attendere i finanziamenti necessari per la piattaforma FAD a valere sul fondo europeo di possibile riferimento del progetto formativo, mentre il corso non ECM su "Indicazioni operative ad interim per la gestione di strutture con persone ad elevata fragilità e marginalità socio-sanitaria nel quadro dell'epidemia di COVID-19" è stato annullato su decisione del Responsabile scientifico in considerazione della situazione pandemica. Si rileva inoltre il persistere di una difficoltà di distribuzione del calendario degli eventi formativi lungo tutto l'anno e una concentrazione (spesso richiesta dagli stessi responsabili scientifici) nell'ultimo trimestre. In generale, occorre migliorare il coordinamento con le tutte le UO interessate dagli eventi formativi per garantire l'attuazione del Piano nel modo più efficiente ed efficace possibile. In quest'ottica, al termine del 2021 è stato costituito un gruppo di lavoro dedicato, con referenti individuati in ciascuna UO.
OO.2	
OO.3	

4.5.3 Integrazione degli obiettivi con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT)

Gli obiettivi di *performance* si integrano con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2021-2023 (PTPCT), che ingloba i contenuti del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI), non più previsto. In particolare, come evidenziato nell'albero della *performance*, la tematica della trasparenza è considerata trasversale a tutte le attività dell'Istituto, siano esse di natura strategica che ricorrente, ponendosi nella prospettiva degli *stakeholder*.

Sempre perseguendo la massima integrazione tra ciclo della *performance* e prevenzione della corruzione, nell'adozione del Piano della *performance* 2021, per alcuni degli obiettivi operativi assegnati in particolare alle strutture nelle aree a maggior rischio, è stato esplicitato il collegamento con il PTPCT.

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

Ciò nella considerazione che la promozione della trasparenza costituisce l'*asset* fondamentale per la lotta alla corruzione.

I soggetti interni coinvolti a diverso titolo in iniziative che hanno comunque impatto in tema di trasparenza (indicati nell'Allegato 1 al PTPCT 2021-2023, concernente il dettaglio degli obblighi di trasparenza ai sensi della normativa vigente) sono:

- la U.O.C. *Governance* affari amministrativi e legali e la U.O.C. Bilancio e Gestione del personale per la trasmissione dei dati di competenza ai fini degli assolvimenti degli obblighi sulla trasparenza amministrativa,
- tutte le Direzioni, le U.O.C. e le U.O.S. che a qualunque titolo detengono dati di cui all'area *"Amministrazione trasparente"* del sito istituzionale,
- la U.O.S. Sistema informativo e statistico per l'applicazione delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 82/2005 e s.m.i., recante il Codice dell'amministrazione digitale,
- la U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, per i rapporti con l'O.I.V. in tema di trasparenza e il supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza,
- il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza, per l'attuazione delle iniziative previste dal PTPCT.

L'adozione del PTPCT si conferma strumento fondamentale di attuazione della disciplina della prevenzione della corruzione e per la trasparenza, finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione che di legalità, tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità.

L'Istituto ha adottato nel 2021 il PTPCT nel termine normativamente prescritto del 31 marzo 2021.

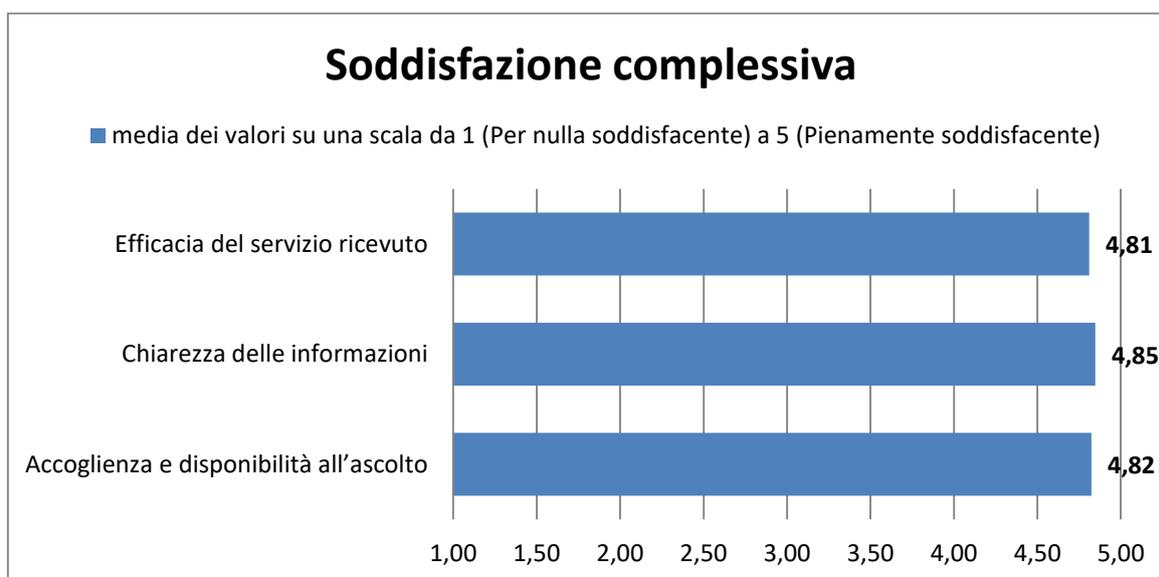
Si rappresenta, infine, che è stata avviata l'attività di verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e, a seguito del monitoraggio, l'O.I.V. ha rilasciato l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 30 novembre 2021, secondo le indicazioni fornite dall'A.N.AC. con la delibera n. 294/2021. L'attestazione, completa della griglia di rilevazione e della scheda di sintesi, è stata pubblicata nella apposita sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (sotto-sezione 1° livello - macrofamiglia: *"Controlli e rilievi sull'amministrazione"*; sotto-sezione 2° livello - tipologia di dati: *"Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe"*; obbligo: *"Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe"*).

4.5.4 Indagini di *customer satisfaction* e *stakeholder engagement*

Nell’ottica dello *stakeholder engagement* e alla luce degli obiettivi specifici per il 2021, l’INMP porta avanti l’implementazione di strumenti di ascolto, consultazione e coinvolgimento degli *stakeholder*, orientata alla messa in atto di un processo bidirezionale comunicativo e operativo con l’INMP per curarne la relazione, valorizzare l’interazione, raccogliarne le opinioni e i suggerimenti ed elaborare *feedback* adeguati.

In continuità con quanto fatto negli anni precedenti, l’attività di *engagement* degli *stakeholder* ha previsto la consueta gestione dello schedario degli *stakeholder* esterni e la rilevazione di *customer satisfaction* sui pazienti del Poliambulatorio. A partire dal 2021, la raccolta delle opinioni di *customer satisfaction* è avvenuta attraverso interviste telefoniche realizzate da una società specializzata⁵; tale cambiamento nella modalità di rilevazione ha permesso di raggiungere un numero molto più alto di pazienti per un totale di 597 persone. Circa, invece, l’oggetto dei questionari, in continuità con quanto richiesto negli anni precedenti per ogni servizio fruito è stato richiesto di esprimere anonimamente un grado di soddisfazione su una scala da 1 (Per nulla soddisfacente) a 5 (Pienamente soddisfacente) in merito a tre dimensioni d’indagine: Efficacia del servizio ricevuto; Chiarezza delle informazioni; Accoglienza e disponibilità all’ascolto. Di seguito si propone un grafico di sintesi che riporta il grado di soddisfazione per ognuna delle tre dimensioni riferite ai servizi dell’ambulatorio.

Figura 7 - Grado di soddisfazione per tutti i servizi dell’ambulatorio



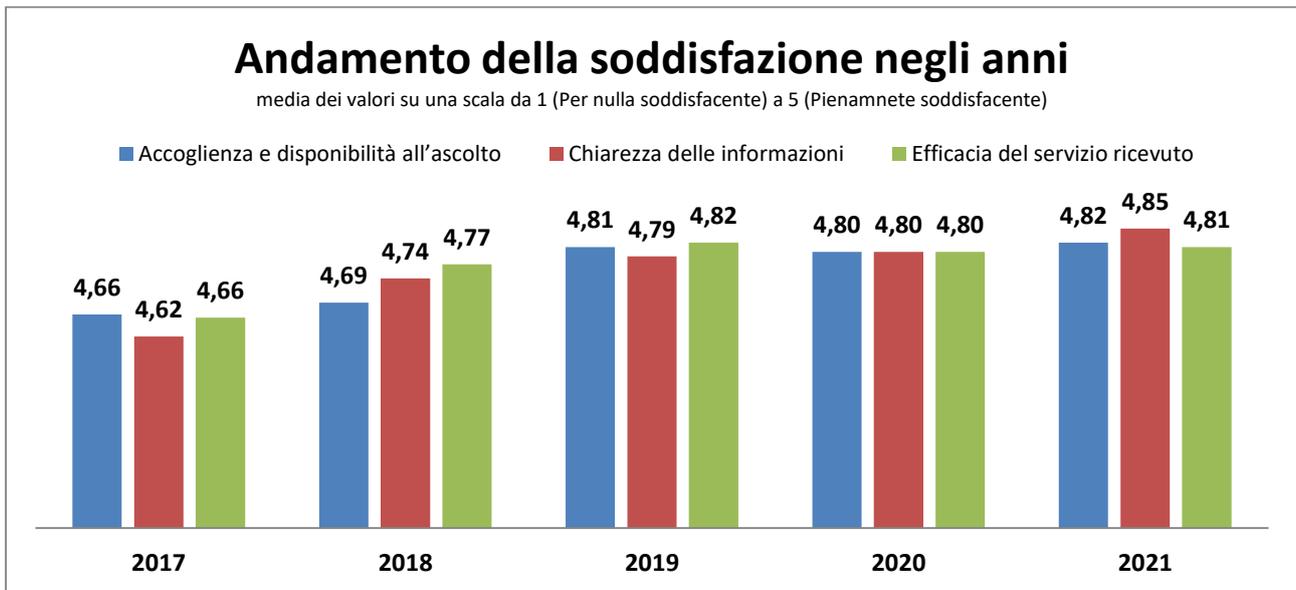
Fonte – INMP – Direzione Sanitaria

Confrontando tale dato rilevato nel 2021 con quelli relativi agli anni precedenti, si nota negli ultimi due anni una stabilizzazione della soddisfazione degli assistiti, dopo anni di crescita, su valori superiori a 4,8 per tutte le tre dimensioni.

⁵ La rilevazione dei dati di *customer satisfaction*, avvenuta nel periodo ottobre-dicembre 2021, è stata realizzata nel modo seguente:

1. settimanalmente è stato estratto, con una modalità automatica e randomizzata, dal data base di Nausicaa un elenco di pazienti che avevano fruito i servizi dell’ambulatorio INMP nella settimana precedente. Per ogni paziente è stato riportato solo il numero di telefono e l’area d’afferenza del servizio da lui fruito;
2. l’elenco estratto è stato inviato alla società che gestisce per INMP il servizio di *call center*;
3. l’operatore ha intervistato telefonicamente il paziente e riportando i giudizi su una *form online* dedicata.

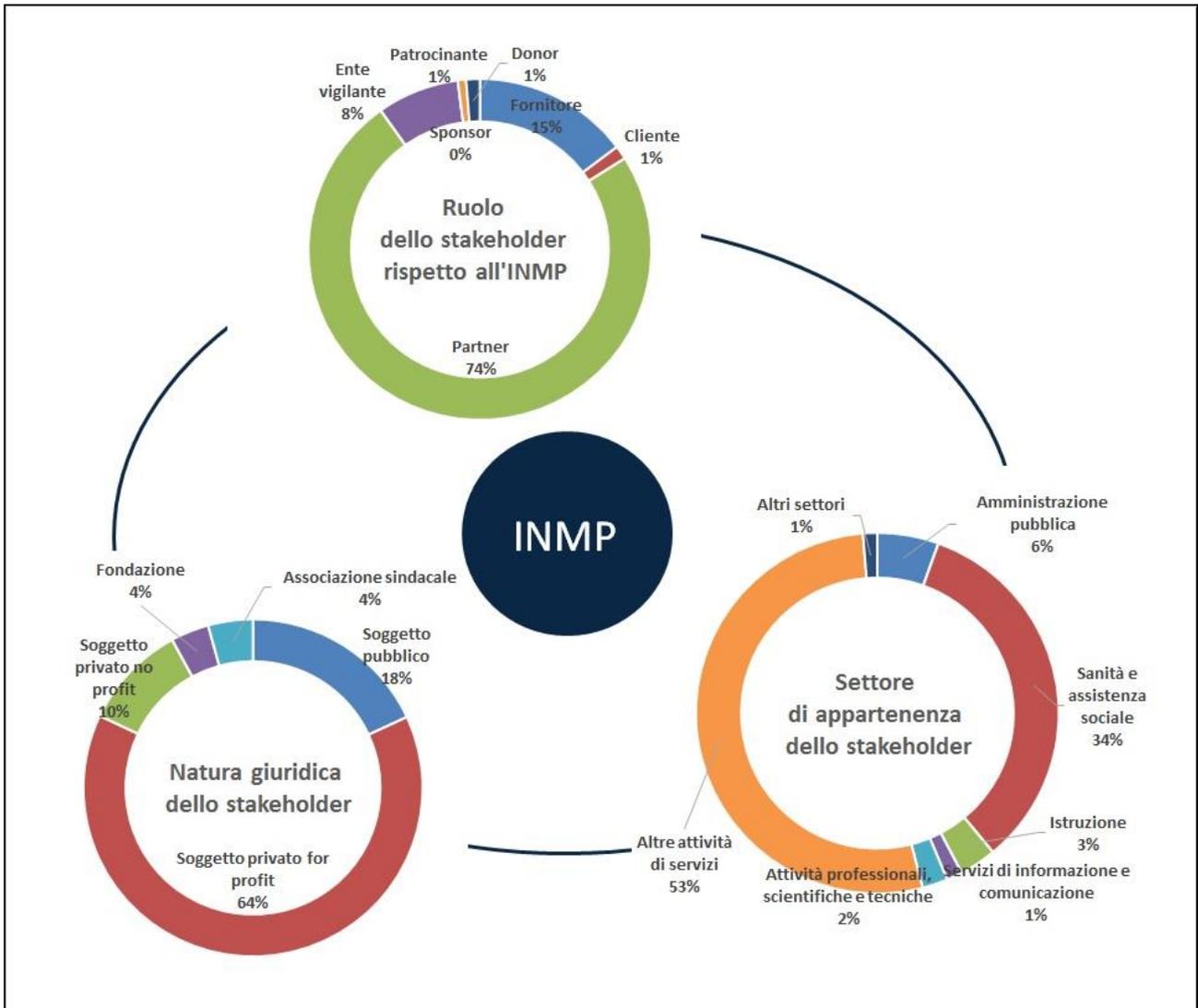
Figura 8 - Andamento del grado di soddisfazione negli ultimi cinque anni



Fonte – INMP – U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale

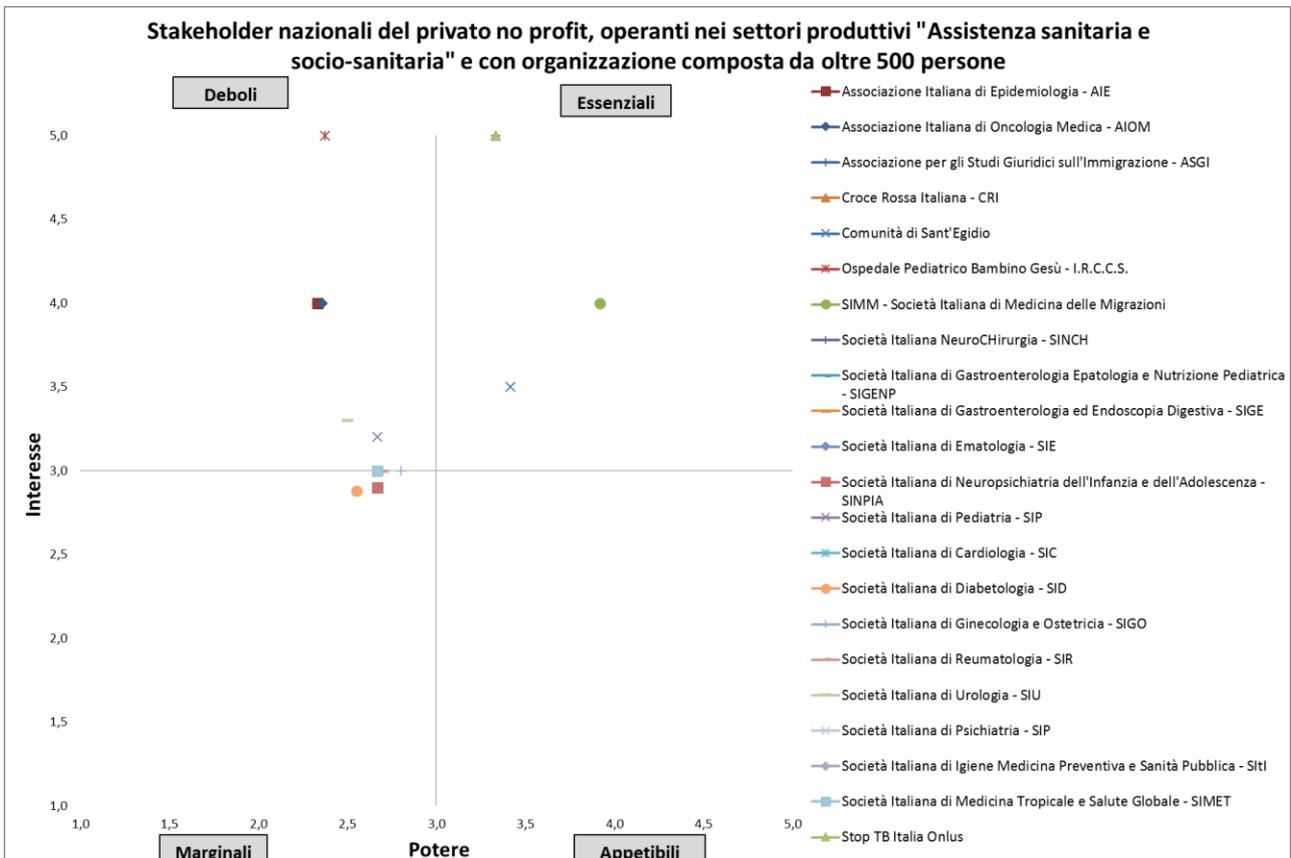
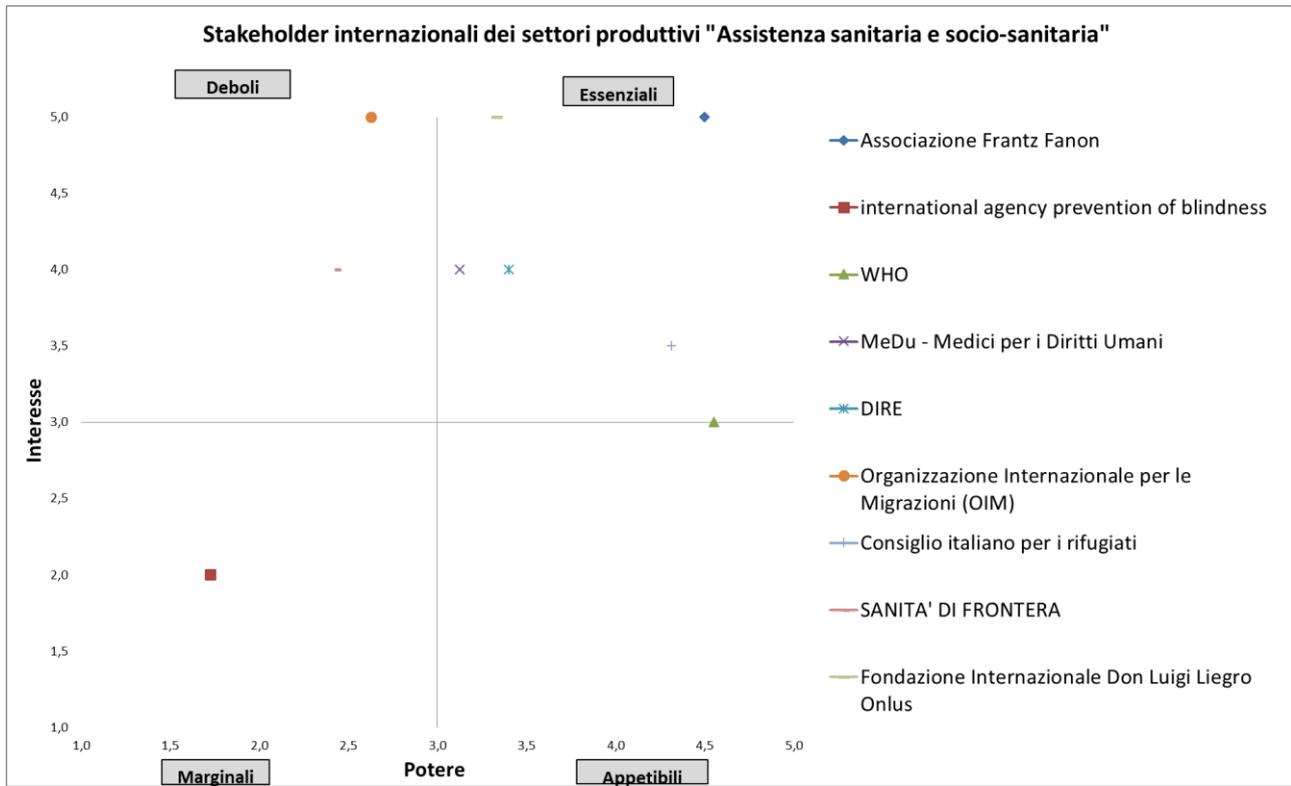
Lo schedario degli *stakeholder* esterni ha visto un notevole incremento dei dati nel corso del biennio 2020-2021, poiché in tale periodo è stato implementato attraverso un'attività di inserimento nello schedario di *stakeholder* potenziali ricavati dal "Registro delle associazioni e degli enti che svolgono attività a favore degli immigrati, 1° sezione, elenco anno 2019", tenuto dalla Direzione Generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali. A seguito di tale attività si è passati dalle 532 schede presenti nel dicembre 2019 alle attuali 950 schede relative a 817 *stakeholder* diversi.

Figura 9 - Mappa degli stakeholder INMP: viste per ruolo, settori di attività e natura giuridica



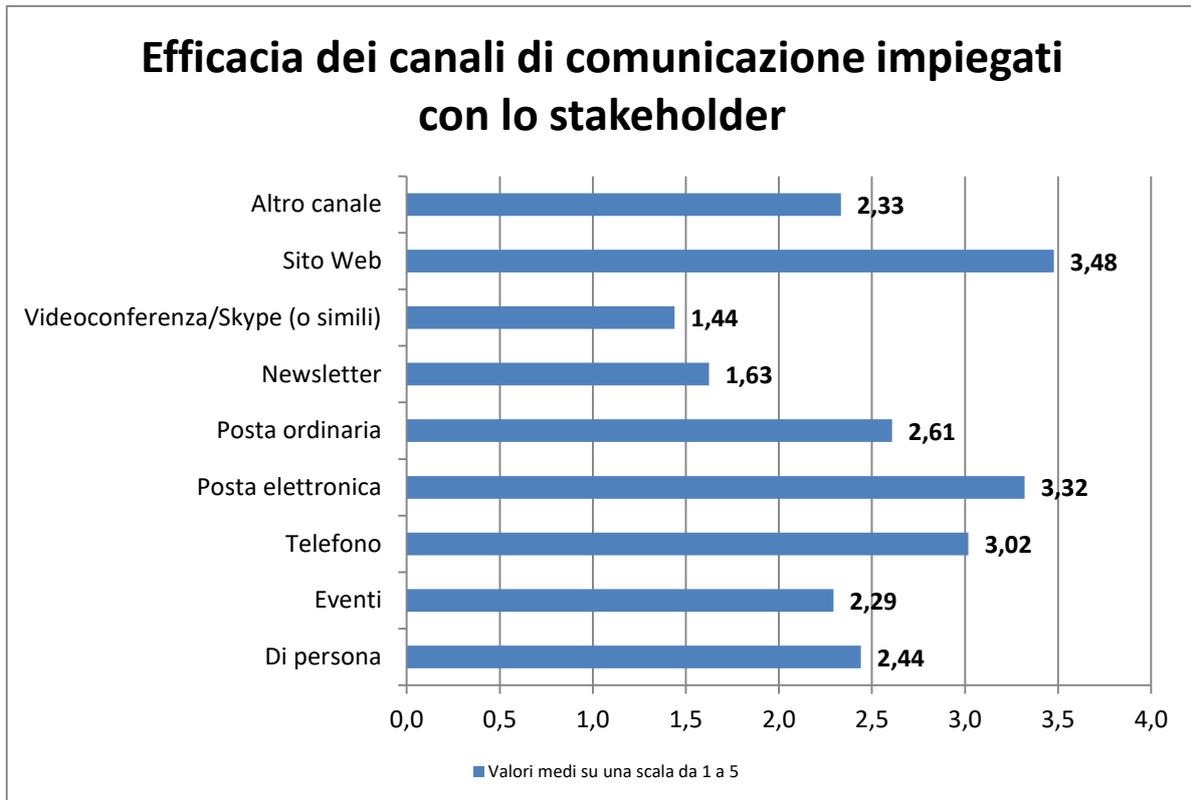
Fonte INMP - UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

Figura 10 - Mappe potere/interesse: vista degli stakeholder internazionali e nazionali operanti nei settori produttivi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria



Fonte INMP - UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

Figura 11 - Stima di efficacia strumenti di comunicazione impiegati con gli *stakeholder*



Fonte INMP - UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

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 12 - Pagina del sito INMP dedicata alla consultazione degli *stakeholder* esterni sulla *performance* organizzativa 2021



Stakeholder engagement

Performance organizzativa INMP - Anno 2022
Stakeholder engagement

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 in loro confronti e orientare, conformemente ai *feed-back* 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

Fonte INMP - UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale

È proseguita, inoltre, l'azione di coinvolgimento nei confronti degli *stakeholder* esterni che proattivamente hanno segnalato informazioni per l'aggiornamento dell'ipertesto Wiki "Il diritto alla salute e il suo esercizio". Attraverso l'apposita casella di posta elettronica, i referenti della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, ma anche altri soggetti istituzionali del territorio, hanno fornito nuove fonti normative regionali e le variazioni rispetto alla normativa nazionale circa il diritto alla salute e l'accesso ai servizi per i cittadini UE ed extra-UE. La casella di posta ha anche assolto la funzione di ascolto degli *stakeholder* esterni, andando nello specifico a fornire risposte mirate agli operatori che ponevano quesiti sulle procedure per l'accesso ai servizi del SSN da parte dei cittadini stranieri. È importante evidenziare che per migliorare sempre più il percorso di sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini in generale, in qualità di utenti esterni ed interni, cercando di coinvolgerli nel processo di misurazione della performance organizzativa dell'amministrazione pubblica, è attivo, a partire dal sito web istituzionale INMP, il canale di comunicazione diretta con l'O.I.V. del Ministero della salute. Difatti, con l'introduzione dell'articolo 19bis nel d.lgs. n.150/2009, a seguito dell'emanazione del d.lgs. n.74/2017, si è statuito che i cittadini, anche in forma associata, e gli utenti interni delle amministrazioni possono partecipare al processo di misurazione della performance organizzativa, comunicando direttamente all'O.I.V. il proprio grado di soddisfazione. Nel corso del 2021 non sono pervenute segnalazioni all'indirizzo dell'O.I.V.. Al fine di rispondere in maniera efficace alla crescente esigenza di trasparenza e comunicazione all'esterno delle scelte strategiche e dei risultati raggiunti dall'Istituto e di favorire il dialogo aperto con la comunità di riferimento, i cittadini e portatori di interesse è stato adottato con deliberazione n. 453 del 09.12.2021 e pubblicato sul sito web istituzionale il [Bilancio sociale INMP 2020](#), che non è stato integrato nella Relazione annuale sulla performance, al fine di dare autonoma fruibilità e visibilità al documento. Tale scelta è stata confermata e trova altresì riscontro nel Piano della performance 2022-2024.

4.6 Obiettivi individuali

Il processo di valutazione della *performance* individuale e la metodologia di calcolo dei punteggi individuali per la dirigenza e per il comparto sono descritti nel Manuale operativo per il sistema di valutazione delle prestazioni del personale, di seguito citato come Manuale, allegato al Sistema di misurazione e valutazione della *performance*-rev. 3.

Le schede di valutazione della *performance* organizzativa delle strutture (obiettivi specifici e operativi) sono state predisposte e sottoscritte entro il 31 gennaio 2021 e successivamente, la *performance* individuale è stata misurata in parte sulla base di quella organizzativa (perseguimento degli obiettivi di struttura) e in parte sulla base dei comportamenti organizzativi. In generale, per tutte le U.O., con riferimento alla valutazione della *performance* individuale, è stato riscontrato un aumento della tempistica necessaria per concludere il processo, dovuto non solo all'introduzione degli incontri di calibrazione tra i valutatori ai diversi livelli, volti a verificare la coerenza dei giudizi espressi in relazione a ciascun descrittore di comportamento organizzativo, allo scopo di prevenire disparità di trattamento, con particolare riguardo ai giudizi di eccellenza, ma anche per le oggettive difficoltà ad avere il personale in presenza per i colloqui individuali, in conseguenza all'emergenza sanitaria. Contestualmente alla valutazione, si è provveduto alla definizione e sottoscrizione delle schede degli obiettivi individuali per il 2022, in coerenza con quanto previsto dal vigente Sistema di misurazione e valutazione della *performance*. Con riferimento al Sistema e al Manuale, 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. Ai Direttori sanitario e amministrativo e al personale di segreteria delle Direzioni sono stati assegnati anche obiettivi individuali con i relativi indicatori e valori attesi. Ciò vale anche per personale dirigente sanitario, a cui sono stati assegnati obiettivi individuali aggiuntivi, connessi all'attività di assistenza, ricerca e formazione.

La tabella seguente illustra la tipologia degli obiettivi, con riferimento alla ripartizione tra quelli afferenti all'area dei risultati e quelli afferenti all'area dei comportamenti organizzativi.

Tabella 8 - Riepilogo tipologia obiettivi individuali nel 2021

Ruolo	Obiettivi area dei risultati	Obiettivi area dei comportamenti
Direttore generale	Realizzazione degli obiettivi generali, specifici e operativi	
Direttore sanitario/Direttore amministrativo	Realizzazione degli obiettivi generali, specifici, operativi e individuali assegnati dal Direttore generale	Obiettivi di comportamento organizzativo assegnati dal Direttore generale
Direttore UOC	Realizzazione degli obiettivi generali, specifici, operativi e individuali (eventuali)	Obiettivi di comportamento organizzativo assegnati dal Direttore generale, dal Direttore sanitario o amministrativo
Responsabile UOS	Realizzazione degli obiettivi generali, operativi e individuali (eventuali)	Obiettivi di comportamento organizzativo assegnati dal Direttore UOC
Dirigenti non titolari di struttura	Realizzazione degli obiettivi operativi e individuali (eventuali)	Obiettivi di comportamento organizzativo assegnati dal valutatore
Personale non dirigenziale cat. D	Realizzazione degli obiettivi operativi e individuali (eventuali)	Obiettivi di comportamento organizzativo assegnati dal valutatore
Personale non dirigenziale cat. C e B	Realizzazione degli obiettivi operativi	Obiettivi di comportamento organizzativo assegnati dal valutatore

Fonte – INMP – Sistema di misurazione e valutazione della *performance*

I pesi attribuiti agli obiettivi di risultato e di comportamento, ai fini della valutazione finale, sono differenziati in relazione ai diversi ruoli svolti dal valutato, secondo lo schema indicato nella tabella seguente.

Tabella 9 - Tipologia obiettivi e pesi nel 2021

IL VALUTATO	COSA SI VALUTA					CHI VALUTA	SUPPORTO METODOLOGICO
Direttore generale (DG)	Obiettivi generali Peso: 10%	Obiettivi specifici Peso: 50%	Obiettivi operativi Peso: 40%			Ministero della salute	O.I.V./UOC Pianificazione strategica e bilancio sociale
Direttore sanitario (DS)/ Direttore amministrativo (DA)	Obiettivi generali Peso: 10%	Obiettivi specifici Peso: 30%	Obiettivi operativi Peso: 20%	Obiettivi individuali (eventuali) Peso: 20%	Comportamenti organizzativi Peso: 20%	DG	
Direttore unità operativa complessa (UOC)	Obiettivi generali Peso: 10%	Obiettivi specifici Peso: 20%	Obiettivi operativi Peso: 20%	Obiettivi individuali (eventuali) Peso: 20%	Comportamenti organizzativi Peso: 30%	DG/DS/DA	
Responsabile unità operativa semplice (UOS)	Obiettivi generali Peso: 5%	Obiettivi operativi Peso: 40%		Obiettivi individuali (eventuali) Peso: 20%	Comportamenti organizzativi Peso: 35%	Direttore UOC	
Dirigenti non titolari di struttura	Obiettivi operativi Peso: >=40%			Obiettivi individuali (eventuali) Peso: <=25%	Comportamenti organizzativi Peso: 35%	Responsabile UOS	
Personale non dirigenziale cat. D	Obiettivi operativi Peso: >=40%			Obiettivi individuali (eventuali) Peso: <=20%	Comportamenti organizzativi Peso: 40%	DG/DS/DA/ Direttore UOC/Responsabile UOS	
Personale non dirigenziale cat. C e B	Obiettivi operativi Peso: 60%				Comportamenti organizzativi Peso: 40%	DG/DS/DA/ Direttore UOC/Responsabile UOS	

Fonte – INMP – Sistema di misurazione e valutazione della performance

Nelle more della definizione degli obiettivi generali, determinati ai sensi del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., le percentuali individuate a essi relative non vengono applicate, incrementando per la stessa quota quelle degli obiettivi operativi.

Come sopra accennato, al fine di perseguire una maggiore differenziazione delle valutazioni, condizione di efficacia di tutto il Sistema nonché obbligo esplicitamente sancito a carico di tutti i valutatori dal d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., sono previsti, durante tutto il ciclo di gestione della *performance*, incontri destinati alla calibrazione sia degli obiettivi/indicatori/*target* in fase di programmazione, sia degli approcci valutativi, finalizzati ad assicurare una maggiore equità e solidità del Sistema. Ciò è reso possibile anche in considerazione delle contenute dimensioni dell'Istituto. In particolare, nella fase iniziale della programmazione, gli incontri di calibrazione garantiscono una ponderazione degli obiettivi in modo che non si creino disparità di trattamento tra le diverse U.O. nella definizione dei risultati attesi di *performance* organizzativa. Nella fase finale della valutazione, gli incontri di calibrazione hanno consentito di confrontare le valutazioni all'interno delle articolazioni organizzative dell'Istituto. In questo modo, i dirigenti si sono confrontati sugli stili di valutazione, definendo standard trasversali, con il fine di favorire una differenziazione dei giudizi e neutralizzare quegli effetti distorsivi tipici del processo valutativo. Particolare attenzione è stata riservata alla formulazione dei giudizi relativi ai livelli di eccellenza dei comportamenti organizzativi. L'introduzione degli incontri di calibrazione nella fase valutativa se, per un verso, ha rappresentato un'innovazione significativa nell'ottica del miglioramento continuo dell'applicazione del Sistema, per l'altro ha inevitabilmente comportato un rallentamento nella conclusione del processo.

Come descritto nel Manuale, l'area dei comportamenti organizzativi ricomprende l'insieme delle conoscenze, delle capacità e delle abilità degli individui, che operano nelle organizzazioni allo scopo di perseguire un obiettivo. Tali qualità vengono valutate non in sé, ma attraverso il livello di professionalità osservabile nel

raggiungimento degli obiettivi assegnati, evitando il rischio di giudicare la persona anziché la sua *performance*.

La valutazione dei comportamenti organizzativi consente di misurare come gli obiettivi siano stati raggiunti, attraverso il confronto tra il livello atteso e quello concretamente posto in essere dal singolo dipendente; i comportamenti organizzativi attesi devono essere coerenti con gli obiettivi dell'amministrazione e con la posizione ricoperta dal dipendente all'interno della stessa.

A ciascun comportamento organizzativo viene assegnato un peso percentuale, in relazione alla strategia dell'amministrazione e/o della struttura di appartenenza, nonché ai percorsi di sviluppo delle competenze del valutato.

Ogni comportamento organizzativo, oltre ad avere una propria descrizione e l'indicazione dei possibili destinatari, è declinato su 4 livelli di valutazione (*critico, in sviluppo, atteso, eccellente*) e in 4 descrittori comportamentali (*comportamenti elementari osservabili*). In tal modo, da una parte si restringe l'area della discrezionalità del valutatore e, dall'altra, si identifica il percorso di sviluppo richiesto al dipendente ai fini del raggiungimento del livello atteso.

L'articolazione dei comportamenti su 4 livelli, con i relativi descrittori comportamentali, mira a supportare il processo di osservazione e valutazione in tutte le sue fasi:

- nella fase di assegnazione del comportamento organizzativo da sviluppare;
- durante tutto l'anno per l'osservazione del progresso auspicato;
- nel colloquio finale, per oggettivare il più possibile la valutazione sull'area dei comportamenti organizzativi.

Essi sono riconducibili alle seguenti macroaree:

- guida e direzione;
- programmazione e gestione;
- relazioni e comunicazione;
- efficacia e innovazione.

Come sopra accennato, i comportamenti organizzativi sono dettagliati in termini di descrittori comportamentali, che costituiscono gli indicatori di verifica; tali indicatori assolvono alla duplice funzione di oggettivare la valutazione e di indirizzare l'azione del valutato verso quei comportamenti organizzativi che nell'amministrazione sono riconosciuti come un valore.

A tutto il personale ai vari livelli sono stati assegnati 3 comportamenti organizzativi, diversi in funzione delle posizioni ricoperte nell'organizzazione, individuando per ciascun comportamento il relativo peso percentuale, come di seguito riportato.

Direttore sanitario e amministrativo

Comportamento organizzativo	Area	Peso
Motivazione e sviluppo risorse	Guida e direzione	40
Pianificazione e organizzazione V1 (con allocazione di risorse)	Programmazione e gestione	30
Orientamento alla semplificazione	Efficacia e innovazione	30

Direttori U.O.C

Comportamento organizzativo	Area	Peso
Motivazione e sviluppo risorse	Guida e direzione	40
Pianificazione e organizzazione V1 (con allocazione di risorse)	Programmazione e gestione	30
Orientamento alla semplificazione	Efficacia e innovazione	30

Responsabili U.O.S. e Dirigenti con personale da valutare

Comportamento organizzativo	Area	Peso
Motivazione e sviluppo risorse	Guida e direzione	40
Integrazione nell'organizzazione	Programmazione e gestione	30
<i>Problem solving</i>	Efficacia e innovazione	30

Dirigenti sanitari

Comportamento organizzativo	Area	Peso
Integrazione nell'organizzazione	Programmazione e gestione	40
Orientamento all'utenza	Relazioni e comunicazioni	40
Sviluppo/condivisione della conoscenza	Efficacia e innovazione	20

Comparto categoria D

Comportamento organizzativo	Area	Peso
Accuratezza e tempestività	Programmazione e gestione	40
Lavoro di gruppo	Relazioni e comunicazioni	30
Flessibilità	Efficacia e innovazione	30

Comparto categorie C e B

Comportamento organizzativo	Area	Peso
Accuratezza e tempestività	Programmazione e gestione	40
Lavoro di gruppo	Relazioni e comunicazioni	30
Flessibilità	Efficacia e innovazione	30

Comparto categoria BS (Mediatori)

Comportamento organizzativo	Area	Peso
Integrazione nell'organizzazione	Programmazione e gestione	30
Orientamento all'utenza	Relazioni e comunicazioni	40
Flessibilità	Efficacia e innovazione	30

Con riferimento all'area dei comportamenti organizzativi, come sopra evidenziato, ciascun comportamento è articolato su 4 descrittori, a loro volta articolati in 4 livelli di valutazione: critico, in sviluppo, atteso e eccellente. I 4 livelli, in termini di punteggio, equivalgono a:

Livello eccellente	100 punti
Livello atteso	80 punti
Livello in sviluppo	50 punti
Livello critico	20 punti

Il punteggio attribuito al singolo comportamento organizzativo è calcolato come media semplice della valutazione dei descrittori comportamentali (vedi esempio seguente).

Si riporta di seguito un esempio di calcolo punteggio del comportamento organizzativo “Leadership”

Leadership: assumere un ruolo di riferimento, guida e responsabilità verso gli altri colleghi, suscitando consenso e valorizzando il contributo dei singoli componenti del gruppo			
Livello critico (20 punti)	Livello in sviluppo (50 punti)	Livello atteso (80 punti)	Livello eccellente (100 punti)
Non sceglie e non agisce in modo da essere un punto di riferimento per i componenti del gruppo	Non sempre sceglie e agisce in modo da essere un punto di riferimento per i componenti del gruppo	Sceglie e agisce in modo da essere un punto di riferimento per i componenti del gruppo	Sceglie e agisce in modo da essere un punto di riferimento dentro e fuori il gruppo
Non lavora con una chiara visione del punto di arrivo e non guida il proprio gruppo al raggiungimento dell'obiettivo	Ha una chiara visione del punto di arrivo, ma non guida il proprio gruppo al raggiungimento dell'obiettivo	Ha una chiara visione del punto di arrivo e guida il proprio gruppo al raggiungimento dell'obiettivo	Ha una chiara visione del punto di arrivo, guida il proprio gruppo al raggiungimento dell'obiettivo e valorizza il contributo dei singoli
Non assume le responsabilità che il ruolo ricoperto richiede	Assume le responsabilità che il ruolo ricoperto richiede ma non in situazioni critiche	Assume le responsabilità che il ruolo ricoperto richiede	Assume le responsabilità che il ruolo ricoperto richiede e riesce a farle assumere, ove necessario, ai propri collaboratori
Non suscita consenso e non ottiene collaborazione nel gruppo rispetto alle strategie definite e ai risultati da raggiungere	Ottiene collaborazione nel gruppo rispetto alle strategie definite e ai risultati da raggiungere	Suscita consenso e ottiene collaborazione nel gruppo rispetto alle strategie definite e ai risultati da raggiungere	Anche in situazioni ambientali ad alto livello di complessità, suscita consenso e ottiene collaborazione nel gruppo rispetto alle strategie definite e ai risultati da raggiungere
Punteggio CO	77,50		

Pertanto, nell'ipotesi in cui i comportamenti organizzativi assegnati siano 3, rispettivamente con pesi 30%, 30% e 40%, il relativo punteggio P_{CO} è calcolato nel modo seguente e potrà assumere un valore compreso tra 0 e 100:

$$P_{CO} = 0,30 \times P_{CO1} + 0,30 \times P_{CO2} + 0,40 \times P_{CO3}$$

Esempio: supponendo che la valutazione media per i 4 descrittori relativi al comportamento 1 (CO1) è pari a 62,5, quella del comportamento CO2 è 90 e quella del comportamento CO3 è 50, si ha che il livello di *performance* relativo all'area dei comportamenti organizzativi P_{CO} sarà pari a:

$$P_{CO} = 0,30 \times 62,5 + 0,30 \times 90 + 0,40 \times 50 = 65,75$$

Descritta nel dettaglio la metodologia prevista dal Sistema per la valutazione della *performance* individuale, vengono di seguito riportati i risultati conseguiti con riferimento al 2021.

A tal riguardo, giova ricordare che l'art. 13, comma 1 del d.lgs. n. 74/2017 ha disposto la modifica dell'art. 19 del d.lgs. n. 150/2009 e la collocazione del personale nelle tre fasce di merito prevista nella precedente versione dello stesso articolo è stata soppressa.

Invece, non ha subito modifiche la norma di cui all'art. 18, comma 2 del d.lgs. n. 150/2009, ai sensi del quale è vietata la distribuzione in maniera indifferenziata o automatica di incentivi e premi collegati alla *performance* in assenza delle verifiche e delle attestazioni sui sistemi di misurazione e valutazione.

Proprio allo scopo di dare piena attuazione a tale previsione normativa e di ottenere una maggiore differenziazione della retribuzione accessoria effettivamente erogata, come già avvenuto negli scorsi anni, l'amministrazione ha confermato la scelta di eliminare del tutto i valori di soglia per la corresponsione dei premi, che verranno calcolati per tutto il personale in misura proporzionale al punteggio complessivo finale, rendendo diretto il collegamento al risultato di *performance* conseguito.

Come previsto dalla normativa vigente, tale impostazione è stata discussa e condivisa con le OO.SS. in sede di contrattazione integrativa, come da verbali agli atti dell'amministrazione.

Tabella 10 - Modalità di calcolo per l'erogazione dei premi collegati alla *performance* individuale 2021

Punteggio complessivo finale	% della retribuzione accessoria rispetto alla massima prevista contrattualmente Comparto, Dirigenti e Direttori
>= 60	In proporzione al punteggio
< 60	0

Il Direttore generale ha raggiunto il risultato del 100% quale *performance* individuale.

Al riguardo, si specifica che, su suggerimento dell'O.I.V. in occasione dell'aggiornamento del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* per il ciclo 2019, sulla valutazione finale del Direttore generale incide *pro quota* la *performance* organizzativa delle strutture (obiettivi operativi), secondo le % riportate nella tabella 9 – Tipologie obiettivi e pesi nel 2021. Tale quota nel 2021 è stata pari al 50%, non essendo ancora previsti obiettivi generali e l'indicatore di risultato è rappresentato dalla media semplice dei punteggi di *performance* organizzativa ottenuti dalle U.O.C./U.O.S. (pari a 100,00; per la modalità di calcolo, si veda il par. 4.3 – Albero della *performance*). Avendo rilevato il pieno raggiungimento dei risultati sugli obiettivi specifici triennali, che incidono per il rimanente 50%, si ottiene il punteggio sopra riportato di 100,00.

Segmentando per macro categoria e per tipologia di obiettivi, si ottengono i punteggi medi di seguito riportati.

La media dei punteggi finali sul personale del comparto (54 unità) è pari a 95,92, distribuiti in un *range* da 86,00 a 100,00, lievemente superiore rispetto all'anno precedente (+0,37 punti).

La media dei punteggi finali per il personale dirigente (33 unità) è pari a 96,66, distribuiti in un *range* da 90,90 a 99,10, lievemente superiore rispetto all'anno precedente (+0,6 punti).

La media dei punteggi sugli obiettivi comportamentali del comparto è pari a 89,81, distribuiti in un *range* da 65,00 a 100,00, con un incremento di 0,92 punti rispetto all'anno precedente.

La media dei punteggi sugli obiettivi comportamentali dei dirigenti è pari a 90,65, distribuiti in un *range* da 74,00 a 97,00, con un incremento di 1,92 punti rispetto all'anno precedente.

Anche quest'anno, prima di procedere alla valutazione dei comportamenti organizzativi, sia del personale dirigente sia del comparto, hanno avuto luogo gli incontri di calibrazione tra i valutatori e la direzione strategica, anche per verificare insieme le eccellenze da assegnare. A quest'ultimo riguardo, si evidenzia che tra tutto il personale dell'Istituto (dirigenti e comparto) tre dipendenti del comparto hanno ottenuto la valutazione massima di eccellenza.

In conclusione, con riferimento alla formula di calcolo del punteggio complessivo di cui al Manuale, l'Istituto ha ottenuto nel 2021 un punteggio finale di *performance* individuale media pari a 96,22, di poco superiore rispetto all'anno precedente (nel 2020 era pari a 95,86, con un aumento pari a +0,36 punti).

5 Pari opportunità e bilancio di genere

Le azioni intraprese dall'amministrazione in tema di pari opportunità e benessere organizzativo, nonché gli elementi sul bilancio di genere, sono descritte in Allegato 1, secondo il prospetto di cui alla deliberazione n. 5/2012 dell'A.N.AC.

Come previsto dall'art. 10, comma 1, lettera b) del d.lgs. n. 150/2009 e tenendo conto degli indirizzi della deliberazione n. 22/2011 dell'A.N.AC., si elencano gli obiettivi in tema di pari opportunità di genere, che, nel caso dell'Istituto, sviluppa anche altre dimensioni che comunque attengono al divieto di discriminazione (politici, religiosi, razza-etnia, di lingua, di genere, di disabilità, di età, di orientamento sessuale).

Il bilancio in oggetto espone gli obiettivi, le risorse utilizzate e i risultati conseguiti per perseguire le pari opportunità, nella prospettiva sia degli *stakeholder* interni che esterni, coerentemente con quanto previsto dall'art. 40, comma 2, lettera g-bis) della Legge n. 196/2009, come modificato dalla Legge n. 39 del 7 aprile 2011, relativo all'"introduzione in via sperimentale di un bilancio di genere, per la valutazione del diverso impatto della politica di bilancio sulle donne e sugli uomini, in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro non

retribuito”.

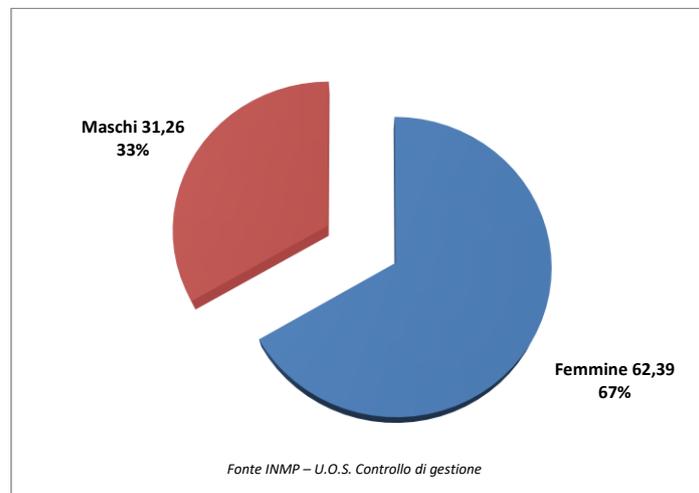
Essendo la missione dell’Istituto strettamente connessa a garantire alle popolazioni svantaggiate pari opportunità di accesso alla tutela della salute, le azioni che sottendono tutti gli obiettivi operativi derivanti dagli obiettivi specifici hanno impatto indiretto o ambientale sulla promozione delle pari opportunità di genere e sull’abbattimento delle discriminazioni sotto le dimensioni economica, razza-etnia, lingua, disabilità, età, orientamento sessuale.

Gli obiettivi specifici *“D.1 Assicurare l’accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva”* con l’obiettivo operativo *“D.1.1 Consolidare l’accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali”*, *“D.1.2 Promuovere l’attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa”*, *“E.1 Incrementare l’accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate”* con l’obiettivo operativo *“E.1.1 Consolidare la rete nazionale per l’odontoiatria sociale (OS)”* e *“G.1 Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente”* con l’obiettivo operativo *“G.1.1 Realizzare il Piano triennale delle politiche di gestione del personale”* hanno tutti impatto indiretto sulla promozione delle pari opportunità, intese nell’ampia accezione sopra richiamata.

Trattandosi di impatto indiretto, le risorse umane e finanziarie associate si riferiscono essenzialmente a quota parte delle risorse umane delle U.O.C. assegnatarie degli obiettivi e ai relativi costi.

Per l’anno 2021 sono di seguito descritti i risultati sia nella prospettiva dei dipendenti, che degli utenti / pazienti.

Figura 13 - Distribuzione del personale per genere nel 2021



Altre dimensioni:

Figura 14 - Distribuzione del personale per età nel 2021

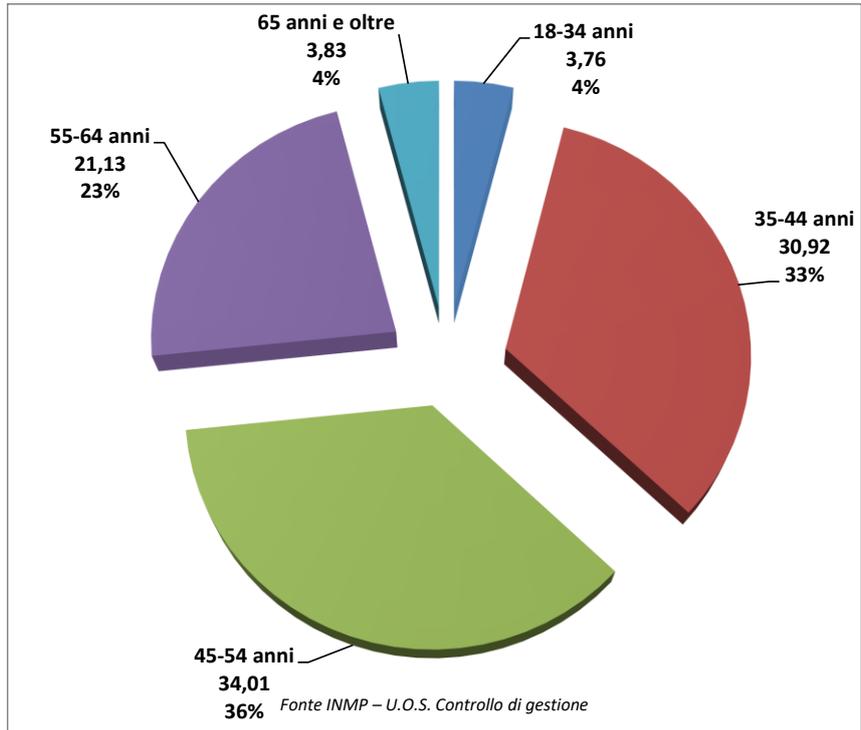
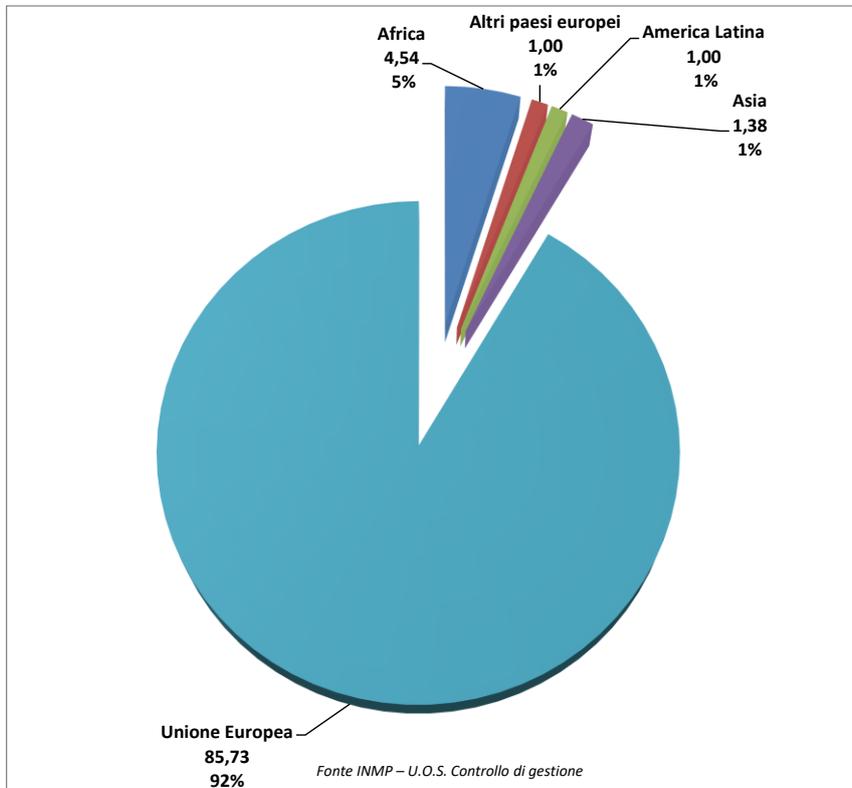


Figura 15 - Distribuzione del personale per provenienza nel 2021



Nella prospettiva degli *stakeholder* esterni:

Tabella 11 - Distribuzione dei pazienti per dimensione 2021

	Totale pazienti	% sul totale dei pazienti	Donne	% donne sul totale	Uomini	% uomini sul totale
N. totale pazienti	13.030	-	6.315	48,47%	6.715	51,53%
Pazienti italiani	4.642	36,63%	2.585	55,69%	2.057	44,31%
Pazienti stranieri	8.388	64,37%	3.730	44,47%	4.658	55,53%

di cui:

	Totale pazienti	% sul totale dei pazienti	Donne	% donne sul totale	Uomini	% uomini sul totale
Rifugiati / richiedenti asilo	1.525	11,70%	371	24,33%	1.154	75,67%
Senza dimora	977	7,50%	268	27,43%	709	72,57%
Minori stranieri non accompagnati	84	0,64%	11	13,10%	73	86,90%
Minori	729	5,59%	337	46,23%	392	53,77%
Oltre 65 anni	2.614	20,06%	1.483	56,73%	1.131	43,27%

19,85%

Fonte INMP – Sistema Nausicaa

Le principali criticità riscontrate fanno riferimento alle limitate risorse e alla recente stabilizzazione, con il conseguente impatto di gestione dell'adeguamento organizzativo.

Le maggiori opportunità in termini di obiettivi e risultati maggiormente sfidanti, sul fronte degli *stakeholder* esterni, sono rappresentate dai suindicati obiettivi specifici/operativi, che perseguono tutti la finalità di realizzare un efficace *stakeholder engagement*.

6 Il processo di misurazione e valutazione della *performance*

In questa sezione viene descritto il processo seguito dall'amministrazione per la misurazione e la valutazione della *performance*, indicando le fasi, i soggetti, i tempi e le responsabilità, ed evidenziando i punti di forza e di debolezza del medesimo ciclo.

6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Entro il mese di agosto 2021 si è conclusa la fase di monitoraggio intermedio degli obiettivi di *performance* ed entro gennaio 2022 la fase di monitoraggio finale del Piano della *performance* 2021, utile per rendicontare sui risultati finali degli obiettivi assegnati alle strutture.

La fase di misurazione e valutazione della *performance* si è avvalsa, a vari livelli, di informazioni dislocate nei diversi sottosistemi informativi. Un archivio condiviso è stato dedicato al Sistema di valutazione della *performance* per la raccolta e catalogazione della documentazione di riscontro delle diverse strutture.

I principali sistemi informativi, utilizzati come fonti di dati per il monitoraggio, sono stati: il sistema Nausicaa, il sistema amministrativo contabile, il sito istituzionale, gli archivi delle cartelle condivise.

Il monitoraggio della *performance* è stato integrato con i dati del bilancio consuntivo 2021 e del bilancio previsionale 2022, nonché con i dati sulle risorse umane effettivamente disponibili nel corso del 2021.

Il processo di valutazione individuale, a cura di ciascun responsabile di struttura, stante la stretta relazione tra gli obiettivi di *performance* organizzativa e individuale, è stato avviato al termine della fase precedente e, come già accennato, ha subito un rallentamento dovuto sia agli incontri di calibrazione tra i valutatori, sia alle oggettive difficoltà ad effettuare i colloqui di valutazione in presenza con i valutati, in conseguenza dell'emergenza sanitaria. L'onere del processo di valutazione della *performance* individuale è rimasto invariato rispetto all'anno precedente, in rapporto alle risorse disponibili. La U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale ha curato l'organizzazione di incontri, come negli anni precedenti, tra tutti i soggetti coinvolti nel processo, come pure gestito l'archivio informatizzato strutturato per la compilazione delle schede e l'archiviazione documentale, messo a disposizione dei *tutor* e dei valutatori ai diversi livelli.

Il processo di redazione della presente Relazione è stato coordinato dalla U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale e le relative attività sono state condotte con il supporto della rete dei *tutor* per il Sistema di valutazione della *performance*.

Come già avvenuto lo scorso anno, il termine ultimo per la conclusione dell'intero ciclo della *performance* con riferimento al 2021 è stato anticipato, attesa l'interpretazione restrittiva dell'art. 10, comma 1, lett. b) del d.lgs. n. 150/2009, come modificato dal d.lgs. n. 74/2017, formalizzata dal Dipartimento della funzione pubblica presso la Presidenza del consiglio dei ministri (PCM) – Ufficio per la valutazione della *performance* nella nota circolare del 29/03/2018, ai sensi della quale le Relazioni annuali della *performance* devono essere approvate, validate e pubblicate entro il 30 giugno di ciascun anno.

Tabella 12 - Fasi, soggetti, strumenti e tempi del processo di misurazione e valutazione della *performance*

Fasi	Output	Attori coinvolti	Normativa / strumenti	Scadenza
Consuntivo Piano delle <i>performance</i> 2021 (valutazione della <i>performance</i> organizzativa)	Misurazione e valutazione degli obiettivi specifici	U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, Direttori di U.O.C.	Monitoraggio degli obiettivi, dati sistema informativo	31/01/2022
	Misurazione e valutazione degli obiettivi operativi assegnati alle strutture	Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo, Direttori U.O.C.	Predisposizione schede e archivio documentale, dati, sistema informativo	31/01/2022
Valutazione della <i>performance</i> individuale	Valutazioni individuali	Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo, Direttori U.O.C., Responsabili U.O.S.	Manuale operativo per il sistema di valutazione delle prestazioni del personale, note della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, riunioni direzionali, colloqui di valutazione	31/03/2022
Adozione Bilancio d'esercizio	Bilancio d'esercizio 2020	U.O.C. Bilancio e Gestione del personale	DM n. 56/2013, Delibera di adozione del Bilancio d'esercizio	30/04/2022

Fasi	Output	Attori coinvolti	Normativa / strumenti	Scadenza
Redazione della Relazione	Relazione annuale sulla <i>performance</i>	Direttori U.O.C., Responsabili U.O.S.	art. 10 c.1 lett. b d.lgs. n. 150/2009, rete dei <i>tutor</i>	31/05/2022
Adozione della Relazione	Predisposizione delibera di adozione	Direttore U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale	Proposta di delibera	31/05/2022
	Adozione della Relazione	Direttore generale INMP	Delibera di adozione	31/05/2022
Validazione della Relazione	Documento di validazione	O.I.V.	art. 10 c.1 lett. b d.lgs. n. 150/2009, Circolare Dipartimento funzione pubblica PCM del 29/03/2018	30/06/2022

Fonte – INMP – Sistema di misurazione e valutazione della performance

6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della *performance*

Si confermano sostanzialmente i punti di forza del ciclo della *performance* INMP rilevati negli anni precedenti, quanto a:

- riscontrata coerenza metodologica del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* che fa riferimento alla *Balanced Score Card*, che consente di ottenere risultati confrontabili secondo la prospettiva degli *stakeholder*, dei processi interni, economica e della formazione e rafforzamento della cultura interna;
- completezza del Sistema, che copre tutte le aree previste dal d.lgs. n. 150/2009, ossia la *performance* organizzativa delle strutture e la *performance* individuale di tutti i dirigenti e di tutto il personale non dirigenziale;
- attendibilità del Sistema, la cui applicazione restituisce risultati riscontrabili e misurabili;
- attuazione di procedure codificate con azioni e termini prefissati, atti a garantire la trasparenza e l’attendibilità del Sistema, nonché la chiarezza dei soggetti coinvolti;
- *cascading* degli obiettivi, che prevede una stretta correlazione tra gli obiettivi di risultato di struttura e gli obiettivi previsti per la valutazione individuale, a vantaggio dell’integrazione dei *team* di lavoro;
- incentivazione al miglioramento continuo e l’apprezzamento del contributo individuale al risultato collettivo;
- assicurazione di una maggiore trasparenza dei processi decisionali, giocata su uno sforzo di chiarezza degli obiettivi, delle eventuali criticità e dei risultati conseguiti, che sollecita l’attiva partecipazione collettiva;

- completa e corretta applicazione del Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, che è stato applicato anche nel 2021 nel sostanziale rispetto delle fasi, delle procedure e dei termini previsti, nonostante l'emergenza sanitaria dovuta al COVID-19.

I punti di debolezza fanno riferimento a:

- complessità di gestione del ciclo della *performance* in rapporto all'entità dell'Istituto, in via comunque di miglioramento grazie allo sforzo di standardizzazione delle procedure;
- completamento dell'integrazione con il ciclo di bilancio, in termini di obiettivi e di indicatori;
- percezione del ciclo della *performance* come adempimento e non come strumento organizzativo, che continua a imporre la continuazione di un'opera di sensibilizzazione, formazione e informazione ai vari livelli dell'organizzazione, con particolare riguardo al personale dirigenziale, che riveste il ruolo centrale di valutatore;
- definizione degli indicatori, dei pesi e dei *target* degli obiettivi di risultato, giustamente sfidanti rispetto all'elevato standard produttivo del personale dell'ente, che resterà sottodimensionato anche dopo la recente stabilizzazione, dovendo comunque assicurare il pieno utilizzo delle risorse disponibili con elevati volumi di attività a beneficio dell'utenza;
- necessità di progressione dei sistemi automatizzati per le esigenze specifiche di monitoraggio degli indicatori di *performance*;
- difficoltà a correlare direttamente le risorse umane e finanziarie agli obiettivi di *performance*.

Elenco delle tabelle

Tabella 1 - Personale in servizio nel 2021	36
Tabella 2 - Risorse umane.....	38
Tabella 3 - Distribuzione risorse umane per Centro di costo (Cdc) e struttura.....	39
Tabella 4 - Sintesi delle risorse finanziarie 2021	42
Tabella 5 - Risorse economiche	43
Tabella 6 - Obiettivi specifici.....	45
Tabella 7 - Riepilogo risultati obiettivi specifici.....	48
Tabella 8 - Riepilogo tipologia obiettivi individuali nel 2021.....	89
Tabella 9 - Tipologia obiettivi e pesi nel 2021	89
Tabella 10 - Modalità di calcolo per l'erogazione dei premi collegati alla <i>performance</i> individuale 2021	94
Tabella 11 - Distribuzione dei pazienti per dimensione 2021	97
Tabella 12 - Fasi, soggetti, strumenti e tempi del processo di misurazione e valutazione della <i>performance</i>	98

Elenco delle figure

Figura 1 - Vecchio Organigramma INMP	34
Figura 2 - Nuovo Organigramma INMP	35
Figura 3 - Personale dell'INMP per struttura 2021.....	37
Figura 4 - Distribuzione del personale per tipologia di contratto nel 2021	41
Figura 5 - Distribuzione del personale dipendente per ruolo nel 2021	41
Figura 6 - Albero della <i>performance</i> dell'INMP	47
Figura 7 - Grado di soddisfazione per tutti i servizi dell'ambulatorio	83
Figura 8 - Andamento del grado di soddisfazione negli ultimi cinque anni	84
Figura 9 - Mappa degli <i>stakeholder</i> INMP: viste per ruolo, settori di attività e natura giuridica	85
Figura 10 - Mappe potere/interesse: vista degli <i>stakeholder</i> internazionali e nazionali operanti nei settori produttivi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria.....	86
Figura 11 - Stima di efficacia strumenti di comunicazione impiegati con gli <i>stakeholder</i>	87
Figura 12 - Pagina del sito INMP dedicata alla consultazione degli <i>stakeholder</i> esterni sulla <i>performance</i> organizzativa 2021.....	88
Figura 13 - Distribuzione del personale per genere nel 2021	95
Figura 14 - Distribuzione del personale per età nel 2021	96
Figura 15 - Distribuzione del personale per provenienza nel 2021.....	96

ALLEGATI

Allegato n. 1 – Prospetto relativo alle pari opportunità e bilancio di genere 2021

Dimensioni	Prospettiva di riferimento	Tipologia di impatto	Risorse	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Risultati	Criticità	Opportunità
Genere Politici Religiosi Razza-etnia Disabilità Età	Stakeholder esterni	Indiretto		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	D.1.1 Consolidare l'accessibilità delle popolazioni fragili alle prestazioni ambulatoriali D.1.2 Promuovere l'attività di prevenzione e di promozione della salute dei migranti presso centri di accoglienza, comunità, medici di medicina generale/pediatri a sostegno delle cronicità attraverso una medicina di iniziativa E.1.1 Consolidare la rete nazionale per l'odontoiatria sociale (OS)	48,47% pazienti donna 11,70% pazienti rifugiati e/o richiedenti asilo 64,37% pazienti stranieri 7,50% pazienti senza dimora 5,59% minori 0,64% minori stranieri non accompagnati 20,06% oltre 65 anni	Risorse	Nuove strategie di <i>engagement</i>
	Stakeholder interni	Indiretto		G.1 - Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente	G.1.1 Realizzare il Piano triennale delle politiche di gestione del personale	Stesura del progetto preliminare del Piano triennale delle politiche di gestione del personale	Disponibilità di adeguati strumenti di supporto, anche di natura consulenziale	

Allegato n. 2 – Tabella Obiettivi specifici 2021

Descrizione obiettivo	Peso obiettivo	Risorse umane (*)	Risorse finanziarie (*)	Indicatori	Valore di partenza	Target	Peso indicatori	Valore consuntivo indicatori	Grado di raggiungimento obiettivo (valore compreso tra 0 e 100%)
A.1 - Potenziare la capacità di <i>stakeholder</i> engagement sul ciclo di gestione della <i>performance</i>	100%			Consultazione <i>on line</i> degli <i>stakeholder</i> rilevanti sugli obiettivi di <i>performance</i> organizzativa	1,00	1,00	40%	1,00	100%
				Report sugli esiti della consultazione	1,00	1,00	40%	1,00	
				Bilancio sociale INMP	1,00	1,00	20%	1,00	
B.1 - Rafforzare il coinvolgimento delle Regioni e Province autonome nel contrasto alle disuguaglianze di salute	100%			Numero di enti pubblici e/o enti del terzo settore (ETS) che prendono parte a interventi di valenza regionale	n.p.	2,00	100%	2,00	100%
C.1 - Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto	100%			Piano triennale della ricerca	1,00	1,00	50%	1,00	100%
				Valore dell' <i>Impact Factor</i> normalizzato	n.d.	≥ 85	50%	162,30	
D.1 - Assicurare l'accessibilità per le fasce deboli e la qualità tecnico professionale dei servizi ambulatoriali e di offerta attiva	100%			N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	0,70	0,70	50%	0,74	100%
				N. prestazioni prenotabili <i>online</i> / N. prestazioni individuate	1,00	1,00	50%	1,00	
E.1 - Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate	100%			N. pazienti STP, ENI, Esenti per reddito / N. totale pazienti	0,85	0,85	50%	0,87	100%
				N. prestazioni erogate in regime di solidarietà	287	500,00	50%	750,00	
F.1 - Perseguire la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi	100%			Piano triennale di digitalizzazione dei processi amministrativi	n.p.	1,00	50%	1,00	100%
				N. processi digitalizzati	n.p.	1,00	50%	1,00	
G.1 - Migliorare il benessere organizzativo del personale dipendente	100%			Piano triennale delle politiche di gestione del personale	n.p.	1,00	100%	1,00	100%
Note generali	(*) Le risorse umane e finanziarie disponibili dal sistema di contabilità analitica per il 2021 non sono direttamente attribuibili ai singoli obiettivi specifici, ma afferiscono alle diverse unità responsabili della loro realizzazione, unitamente all'attività ricorrente.								

Allegato n. 3 – Tabella Documenti del ciclo di gestione della *performance* 2021

Documento	Data di approvazione del documento relativo al ciclo della <i>performance</i> 2021	Link documento
Sistema di misurazione e valutazione della <i>performance</i>	17/01/2019	http://www.inmp.it/index.php/ita/Amministrazione-trasparente/Performance/Sistema-di-misurazione-e-valutazione-della-Performance Nota: la data di aggiornamento riportata è quella della delibera di revisione del Sistema con riferimento al ciclo 2019; previo assenso dell’O.I.V. in quanto tale aggiornamento è rimasto valido fino al ciclo della <i>performance</i> 2022, mentre è attualmente in corso la revisione del Sistema che entrerà in vigore per il ciclo della <i>performance</i> 2023
Piano della <i>performance</i>	29/01/2021	http://www.inmp.it/index.php/ita/Amministrazione-trasparente/Performance/Piano-della-performance
Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza	05/03/2021	http://www.inmp.it/index.php/ita/Amministrazione-trasparente/Disposizioni-generalis/Piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-per-la-trasparenza
Standard di qualità dei servizi	24/02/2022	http://www.inmp.it/index.php/ita/Amministrazione-trasparente/Servizi-erogati/Carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita

Allegato n. 4 – Tabelle Valutazione individuale 2021

Tabella 4.1 Categorie di personale oggetto della valutazione individuale

	Personale valutato (valore assoluto)	Periodo conclusione valutazioni		Quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore (indicare con "X" una delle tre opzioni)		
		meze e anno (mm/aaaa)	Valutazione ancora in corso (SI/NO)	50% - 100%	1% - 49%	0%
Dirigenti di I fascia e assimilabili	2	03/2022	NO	X		
Dirigenti di II fascia e assimilabili	12	03/2022	NO	X		
Dirigenti area III e IV non titolari di struttura	21	03/2022	NO	X		
Non dirigenti	54	03/2022	NO	X		
Totale	89					

Tabella 4.2 Peso (%) dei criteri di valutazione

	Contributo alla performance complessiva dell'amm.ne	Obiettivi organizzativi della struttura di diretta responsabilità	Capacità di valutazione differenziata dei propri collaboratori	Obiettivi individuali	Obiettivi di gruppo	Contributo alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza	Competenze / comportamenti professionali e organizzativi posti in essere
Dirigenti di I fascia e assimilabili				80%			20%
Dirigenti di II fascia e assimilabili		65%-70%					35%-30%
Dirigenti area III e IV non titolari di struttura				(eventuali) <=25%		>=40% AND <=65%	35%
Non dirigenti				(eventuali) <=20%		>=40% AND <=60%	40%

Tabella 4.3 Distribuzione del personale per classi di punteggio finale

	Personale per classe di punteggio (valore assoluto)					
	100 - 95	94 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	<60
Dirigenti di I fascia e assimilabili	2	0	0	0	0	0
Dirigenti di II fascia e assimilabili	10	2	0	0	0	0
Dirigenti area III e IV non titolari di struttura	17	4	0	0	0	0
Non dirigenti	40	12	2	0	0	0

Tabella 4. Collegamento alla performance individuale dei criteri di distribuzione della retribuzione di risultato/premi inseriti nel contratto integrativo

	Sì (indicare con "X")	No (indicare con "X")	(se sì) Indicare i criteri	(se no) Motivazioni	Data di sottoscrizione (gg/mm/aaaa)
Dirigenti e assimilabili	X		Erogazione percentuale della retribuzione accessoria massima prevista contrattualmente in proporzione al punteggio conseguito (cfr. - Tab. 10 -		
Non dirigenti	X		Erogazione percentuale della retribuzione accessoria massima prevista contrattualmente in proporzione al punteggio conseguito (cfr. - Tab. 10 -		

Tabella 4.5 Obblighi dirigenziali

I sistemi di misurazione e valutazione sono stati aggiornati, con il richiamo alle previsioni legislative degli obblighi dirigenziali contenute anche nei recenti provvedimenti legislativi e, in primo luogo, nella legge per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione?	
Sì (indicare con "X")	No (indicare con "X")
X	