



Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027

Sommario

PREMESSA	3
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	5
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	6
2.1 VALORE PUBBLICO	6
2.1.1 Modalità ed azioni per la piena accessibilità fisica e digitale per ultrasessantacinquenni e disabili	17
2.1.2 Procedure da semplificare e reingegnerizzare anche in attuazione della transizione al digitale.....	19
2.2 PERFORMANCE	20
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	25
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	36
3.1 Struttura organizzativa	36
3.2 Organizzazione del lavoro agile.....	44
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale	73
3.3.1 Piano della formazione	86
3.3.2 Piano triennale delle azioni positive.....	91
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	103

Allegati

Allegato 1 - Schede obiettivi specifici e operativi

Allegato 2 - Mappatura dei processi

Allegato 3 - Elenco obblighi di pubblicazione

PREMESSA

Il Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia” all'articolo 6 prevede che le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di 50 dipendenti adottino entro il 31 gennaio di ogni anno il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, di seguito denominato “PIAO”, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n. 190.

Le pubbliche amministrazioni pubblicano il Piano e i relativi aggiornamenti entro il 31 gennaio di ogni anno nel proprio sito internet istituzionale e lo inviano al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri utilizzando esclusivamente le apposite funzionalità presenti nell'Area riservata del Portale PIAO.

Il PIAO ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni, inserendo in un unico documento.

Ai sensi del DPR 24 giugno 2022, n. 81 sono soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del Piano integrato di attività e organizzazione, gli adempimenti inerenti ai seguenti piani: Piano dei fabbisogni, Piano delle azioni concrete, Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio, Piano della Performance, Piano di prevenzione della corruzione, Piano organizzativo del lavoro agile, Piano di azioni positive.

Con Decreto del Ministro per la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 30 giugno 2022, n. 132 è stato emanato il Regolamento che definisce il contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione.

Le pubbliche amministrazioni sono tenute a conformare i propri Piani alla struttura e alle modalità redazionali indicate nel suddetto decreto, secondo lo schema ivi contenuto.

Pertanto, il seguente Piano, così come disciplinato dal suddetto Decreto, è composto da 4 sezioni contenenti: scheda anagrafica dell'amministrazione (sezione 1); valore pubblico, *performance* e anticorruzione (sezione 2); organizzazione e capitale umano (sezione 3); monitoraggio (sezione 4).

Tali sezioni sono a loro volta suddivise in specifiche sottosezioni di programmazione, riferite a specifici ambiti di attività amministrativa e gestionali.

Il PIAO ha valenza triennale, con aggiornamento annuale, e definisce, in via principale, gli obiettivi programmatici e strategici della *performance*, stabilendo il necessario collegamento della *performance* individuale ai risultati della *performance* organizzativa; la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile; gli

obiettivi formativi annuali e pluriennali; gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa, nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC). Il Piano definisce altresì l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti; le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità e le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AMMINISTRAZIONE	
Denominazione	Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) National Institute for Health, Migration and Poverty (NIHMP)
Codice Fiscale	09694011009
Forma Giuridica	Ente Pubblico
Partita IVA	09694011009
Attività economica principale	Assistenza Sanitaria, Ricerca, Formazione
Indirizzo sede centrale	Via San Gallicano, 25/a
CAP	00153
Regione	Lazio
Provincia	Roma
Comune	Roma
Sito web	www.inmp.it
Webmaster	uos-sis@inmp.it
Indirizzo di posta elettronica certificata	inmp@pec.inmp.it
Codice IPA	inlps
Codice univoco per fatture elettroniche	UFML6H
URP	info@inmp.it
Segreteria Direzione Generale	06.58558201

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

Gli obiettivi strategici dell'INMP sono stati indicati nell'Atto di indirizzo sulle aree strategiche dell'INMP per il 2025 adottato con Deliberazione n. 239 del 24 luglio 2024.

Si premette, al riguardo, che l'attività di pianificazione strategica prende avvio dall'individuazione delle priorità strategiche espresse nell'Atto di indirizzo, sulla base delle quali, con riferimento al ciclo della *performance*, sono programmati su base triennale e aggiornati annualmente gli obiettivi specifici dell'Istituto, a cui si aggiungono gli obiettivi operativi e gli obiettivi individuali eventuali.

Si specifica, altresì, che il ciclo della *performance* è integrato, in termini di coerenza fra i contenuti, con il ciclo di pianificazione strategica, oltre che con il ciclo di programmazione economico-finanziaria e con il processo di *budgeting*.

L'INMP ha tra i suoi fini istituzionali il compito di sviluppare sistemi innovativi orientati all'equità per contrastare le disuguaglianze di salute in Italia, rendere più agevole l'accesso al Sistema Sanitario Nazionale da parte dei gruppi socio-economici più svantaggiati e assicurare un alto livello di qualità delle prestazioni fornite, promuovendo specifiche attività di assistenza, ricerca e formazione. L'Istituto, inoltre, svolge attività di Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP), nonché di Centro Nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario.

Dal 2019 l'INMP è Centro Collaboratore dell'OMS per l'evidenza scientifica e il *capacity building* sulla salute dei migranti. Inoltre, realizza attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute (OENES).

La legge 30 dicembre 2023 n. 2013 (legge di bilancio 2024) ha inoltre, all'art. 1, comma 363, modificato l'articolo 12-bis, comma 6, del D.Lgs n. 502/1992 inserendo l'INMP tra i soggetti deputati a svolgere l'attività di ricerca corrente e finalizzata del Ministero della Salute, ampliando pertanto le opportunità dell'Istituto di sviluppare progettualità di ricerca medica e biomedica autonomamente e in collaborazione con altri enti del SSN, Istituti di ricerca ed enti del terzo settore su tematiche inerenti alle malattie della povertà.

Nell'ambito della propria attività ed in coerenza con la propria *mission* istituzionale, l'INMP, a seguito dell'accoglimento, con decreto n. 349/2024, della richiesta di iscrizione all'albo degli enti titolari di servizio civile universale da parte del Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha partecipato agli Avvisi di presentazione di programmi e progetti a valere sul Bando ordinario 2024 del Servizio Civile Universale, risultando assegnataria di finanziamenti relativi a 2 programmi e 4 progetti per un numero complessivo di 20 operatori volontari; nel frattempo l'Istituto sta già ospitando nella sua struttura due operatori volontari deputati a svolgere attività riconducibili al progetto della Croce Rossa Italiana "Educazione alla tutela ambientale", di cui INMP è partner.

L'INMP si pone, dunque, al servizio delle Istituzioni, nazionali e regionali, del mondo professionale, della ricerca sanitaria e della società civile, per rafforzare, migliorare, consolidare le conoscenze sulle disuguaglianze sociali nel nostro Paese e proporre modelli di intervento di integrazione sociosanitaria, di inclusione e di tutela della dignità e dei diritti, di rimozione delle barriere nell'accesso ai servizi sanitari, per migliorare l'equità nella salute.

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

Nel corso del 2025 va consolidandosi il percorso già avviato nel 2024 che vede INMP maggiormente presente su scenari sia nazionali che internazionali.

Il coinvolgimento dell'Istituto, in particolare su mandato del Ministero della Salute, su molteplici situazioni di criticità in termini di disuguaglianza all'accesso sanitario e di vulnerabilità socio – economica, ha palesato l'esigenza di una profonda riorganizzazione che possa essere coerente e funzionale alle necessità a cui l'Istituto è chiamato a rispondere, con revisione dei ruoli e delle funzioni svolte da ciascuna Unità Operativa.

In questa nuova ottica si collocano accordi e protocolli di intesa che INMP sta sottoscrivendo con Enti e Istituzioni, sia pubbliche che private, volte a strutturare sinergie nel campo dell'assistenza socio – sanitaria, della ricerca e della formazione sia a livello nazionale sia internazionale.

Ciò detto, si riportano di seguito elencate le aree strategiche dell'INMP che, pur in linea con quelle del 2024, sono più strutturate come riflesso della presenza dell'Istituto su differenti scenari ma sempre in coerenza con la cornice programmatoria nazionale e internazionale:

1. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità a vantaggio di soggetti in particolare stato di vulnerabilità socio-economica.
2. Consolidamento del ruolo dell'Istituto quale Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP);
3. Potenziamento delle attività di Osservatorio Epidemiologico Nazionale per la rilevazione e valutazione delle disuguaglianze sociali nella salute, con particolare riguardo alle popolazioni più vulnerabili;
4. Consolidamento del ruolo internazionale dell'Istituto, sia come Centro collaboratore dell'OMS sulle evidenze sulla salute dei migranti e il *capacity building*, sia quale riferimento istituzionale italiano per organismi internazionali che operano nel campo della salute;
5. Organizzazione e sviluppo di attività formative e di ricerca a supporto degli obiettivi e dei programmi istituzionali dell'INMP.
6. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di gestione integrata dei processi sanitari, socio-sanitari, professionali, tecnici ed amministrativi.

Si riporta di seguito, con riferimento a ciascuna Area strategica, la programmazione delle attività che l'Istituto svilupperà nel corso del periodo indicato, tenuto conto anche del Progetto interregionale dell'INMP anno finanziario 2024, a valere sul Progetto interregionale per il triennio 2022-2024, inviato al Ministero della salute e che sarà sottoposto alla Conferenza Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 14, comma 5, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, nella seduta del 21 dicembre 2022.

In tale documento sono delineate le linee strategiche che si sviluppano su attività e servizi che sono finanziati con i fondi del Progetto Interregionale, con le entrate di progetti che godono di finanziamento esterno e con i rimborsi del valore delle prestazioni erogate per il Servizio Sanitario Nazionale. Tutte le attività sono coerenti e funzionali con la *mission* dell'Istituto e con gli obiettivi assegnati dalla legge istitutiva e dalle norme derivanti.

Ciò posto, si riportano di seguito, le aree strategiche dell'INMP e, per ciascuna area, la programmazione delle attività che l'Istituto svilupperà nel corso del prossimo triennio.

1. Area strategica per lo sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità a vantaggio di soggetti in particolare stato di vulnerabilità socio-economica

Nel 2025, i servizi sanitari e socio-sanitari erogati saranno orientati al potenziamento di modelli che assicurino la tutela della salute delle persone a elevato rischio di esclusione, agendo, in particolare, sulla riduzione delle barriere d'accesso e sulla calibrazione di interventi attivi ed orientati verso fasce di popolazioni più vulnerabili e portatrici di maggiori complessità di salute. Tutto ciò nell'ottica di fornire al Sistema Sanitario Nazionale elementi utili all'ottimizzazione della presa in carico dei pazienti e dei loro bisogni di salute, anche inespressi. Tale paradigma di intervento attivo orientato alla medicina di prossimità, prevede azioni di *outreaching* sul territorio e una sempre crescente collaborazione con gli Enti del Terzo Settore (ETS). Pertanto, Continuerà la programmazione di interventi sanitari e socio-sanitari anche attraverso la cooperazione con gli attori che operano sui territori, secondo una logica di rete che valorizzi il ruolo degli Enti del Terzo Settore e che abbia riguardo della presa in carico globale e integrata del paziente da parte di team con competenze sanitarie e socio-sanitarie multidisciplinari e transculturali, anche attraverso attività di educazione alla salute e prevenzione delle violenze di genere, nonché quelle relative alla prevenzione e al controllo dei fenomeni epidemici.. Tale approccio permetterà di soddisfare, oltre che i bisogni immediati nei contesti più deprivati (con azioni di *outreaching* nelle zone e nei quartieri individuati tramite specifici indicatori, come l'indice di deprivazione), anche la domanda sanitaria delle persone affette da malattie croniche e/o con comorbidità e che vivano in tali contesti, indirizzandone una parte all'interno di percorsi assistenziali definiti dall'Istituto e, per una quota residuale, definendo Piani Assistenziali Individuali (ad esempio PTRP per pazienti psichiatrici).

Nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze di salute, l'INMP propone anche interventi di medicina sociale in contesti disagiati che manifestano l'esigenza di una presa in carico socio-sanitaria delle fasce di popolazione in condizioni di vulnerabilità socio economica. Tale modellizzazione è basata

sull'esperienza assistenziale realizzata all'interno dell'Istituto; in particolare, sono già avviate iniziative di medicina di prossimità a Rosarno (RC) nel territorio della ASP di Palermo e sono in fase di definizione nel territorio della ASP di Crotone, in collaborazione con le Aziende sanitarie locali.

Le attività in essere a Lampedusa sono avviate da molti mesi e, nel corso dell'anno, andranno sempre più consolidandosi.

Sempre a tutela della salute delle popolazioni vulnerabili, sono state intraprese iniziative di medicina sociale rivolte ai detenuti di alcune case circondariali (al momento, sono in fase di realizzazione le iniziative previste dall'accordo già firmato con l'Istituto Regina Coeli di Roma). Tutto ciò premesso, dal 2024 l'INMP è impegnato a promuovere le Buone Pratiche di presa in carico e assistenza presso le 38 ASL/ASP delle Regioni del Mezzogiorno, in qualità di Organismo Intermedio dell'intervento di "Contrasto alla povertà sanitaria" all'interno del Programma Nazionale Equità nella Salute (PNES) 2021-2027, a valere sui fondi strutturali europei, per la presa in carico dei bisogni di salute delle persone in povertà sanitaria.

Sulla scorta del progetto PROG-3857 FAMI "Promozione della figura del mediatore transculturale specializzato in ambito sanitario all'interno del Sistema di accoglienza per i migranti e i rifugiati", l'INMP è centro di riferimento nazionale per la formazione della figura del Mediatore transculturale specializzato in ambito Sanitario all'interno del Sistema di accoglienza per i migranti e i rifugiati. Pertanto, tale attività istituzionale continua e verrà potenziato anche per gli anni a venire.

2. Area strategica per il consolidamento del ruolo dell'Istituto quale Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP)

Nel corso del 2025, l'INMP proseguirà nel consolidamento del ruolo di coordinamento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP), con la partecipazione diretta delle Regioni. In particolare, verrà dato rilievo all'allargamento della platea dei soggetti partecipanti, includendo i *network* scientifici e le comunità di pratica già operanti sul territorio nazionale sulle tematiche di interesse, così come le reti degli Enti del Terzo Settore, anche nell'ambito della programmazione del PNES 2021 -2027 e degli interventi sull'isola di Lampedusa previsti dall'art. 6–bis della legge 50/2023. Il sostegno agli interventi di sanità pubblica nell'ambito della ReNIP, valutati da parte dell'Istituto in termini di efficacia, sostenibilità e trasferibilità (EST), fornirà sempre più elementi oggettivi per le scelte sanitarie e settoriali dei decisori, in un ciclo virtuoso basato sull'evidenza scientifica. Il consolidamento del network sarà operato attraverso accordi quadro da sottoscrivere con le Regioni, con individuazione di possibili campi di collaborazione, tramite l'identificazione e la mappatura degli stakeholder, a partire da quelle Regioni nei cui territori saranno realizzate le attività del PNES. In tale contesto si inserisce il primo di tali accordi sottoscritto con la Regione Calabria.

Inoltre, nell'ottica di sostenere tutte le Regioni e le Province autonome nell'implementazione di azioni volte al contrasto delle disuguaglianze di salute, INMP ha manifestato, mediante invito formale a tutti i presidenti delle Regioni non incluse nel finanziamento del PNES, la possibilità di partecipare a bandi di co-progettazione, a valere su finanziamento del progetto interregionale per un totale di 2 milioni di euro. Con diverse Regioni sono stati già stipulati o sono in fase di perfezionamento gli accordi per l'avvio di suddette attività.

3. Area strategica per il potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per la rilevazione e valutazione delle disuguaglianze sociali nella salute, con particolare riguardo alle popolazioni più vulnerabili

La sopramenzionata area strategica si basa sulla necessità di monitorare e valutare le disuguaglianze socio-economiche nella salute in Italia.

L'INMP, pertanto, continuerà a investire nell'Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute (OENES) attraverso la promozione e la realizzazione di progetti collaborativi con le Regioni e i loro Osservatori Epidemiologici, con i principali istituti nazionali (come Istat, ISS), con le Università e con tutti gli enti coinvolti. I progetti dell'OENES intendono proseguire e potenziare la produzione di evidenze scientifiche sulle disuguaglianze socio-economiche e geografiche di salute in Italia, con alcuni *focus* specifici riguardanti lo stato di salute della popolazione immigrata e dei lavoratori stranieri, nonché il consolidamento del sistema di monitoraggio delle disuguaglianze socio-economiche nella salute mentale. Le evidenze prodotte costituiranno un supporto scientifico per i *policy maker* sanitari e sociali, al fine di garantire le più efficaci ed efficienti politiche mirate a promuovere e rafforzare l'equità della salute in Italia.

Nel corso del 2025, l'INMP continuerà a svolgere attività di ricerca epidemiologica attraverso l'Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute (OENES), coordinato dalla UOC Epidemiologia, con la produzione e la disseminazione di conoscenze originali sulle disuguaglianze socioeconomiche nella salute, sulla salute degli immigrati e sulle politiche efficaci di contrasto, derivanti da specifici progetti di ricerca basati su collaborazioni con istituzioni impegnate sui temi di interesse dell'OENES medesimo.

Le principali attività di ricerca e valutazione epidemiologica nel corso del 2025 saranno focalizzate sui seguenti progetti:

1. Disuguaglianze socioeconomiche nella salute mentale: studio longitudinale multicentrico di popolazione

Nel corso del 2025 saranno effettuate le analisi statistico-epidemiologiche per la valutazione delle disuguaglianze socioeconomiche nell'accesso al pronto soccorso per problemi di salute mentale, anche alla luce della pandemia da COVID-19. Si prevede la produzione di un report tabellare e grafico e la stesura di un articolo scientifico. Sarà valutata la possibilità di estendere tale sistema di monitoraggio ad altre ASL o Regioni per allargare lo scenario all'intero territorio nazionale.

2. Monitoraggio della salute degli immigrati

Si prevede di acquisire ed analizzare i dati delle Regioni partecipanti al progetto (Piemonte, Lombardia, PA Trento, PA Bolzano, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Puglia e Sicilia) relativi al 2022 e di produrre un report tabellare e grafico con i dati del trend 2016-2022, da pubblicare sui “Quaderni di epidemiologia dell’INMP”. Sarà valutata la fattibilità di un sistema di reportistica online, attraverso la creazione di un cruscotto interattivo.

3. La mortalità nelle regioni italiane: disuguaglianze sociali e divari territoriali. Attività di ricerca in collaborazione con l’Istat

Nel corso del 2025 sarà portata a termine la progettazione del nuovo atlante italiano delle disuguaglianze di mortalità per livello di istruzione e, compatibilmente con la dotazione di risorse con competenze statistiche avanzate, saranno avviate le attività di analisi.

4. Le differenze socioeconomiche nella salute attraverso la lente delle indagini multiscopo annuali dell’Istat

Sarà effettuata una indagine sulla salute, l’accesso all’assistenza sanitaria e gli stili di vita degli immigrati di seconda generazione, per i quali le evidenze epidemiologiche sono molto scarse. utilizzando i dati delle indagini multiscopo Istat annuali dal 2013 al 2022.

4. Area strategica per il consolidamento del ruolo internazionale dell’Istituto sia come Centro collaboratore dell’OMS sulle evidenze sulla salute dei migranti e il *capacity building* sia quale riferimento istituzionale italiano per organismi internazionali che operano nel campo della salute

Nel 2023 la UOC Rapporti Internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto è stata re-designata Centro Collaboratore OMS per l’evidenza scientifica ed il *capacity building* sulla salute dei migranti. La produzione di evidenze e le attività di *capacity building* degli operatori sanitari, dei ricercatori e dei governi sono il focus anche della rinnovata collaborazione con l’Organizzazione Mondiale della Sanità, collaborazione che ha un campo di azione non più solamente europeo ma globale, in stretta connessione con il Programma Salute e Migrazione dell’OMS. Tale attività, iniziata già nel corso del 2023, si è intensificata durante il 2024 con la formalizzazione del supporto dell’Istituto nella realizzazione del nuovo rapporto mondiale OMS sulla salute dei migranti e rifugiati e la programmazione della realizzazione prevista a novembre 2024, presso l’INMP, del primo corso di formazione globale sui WHO *Global Competency Standards* in ambito di salute dei migranti e rifugiati. Il corso, co-organizzato da INMP e OMS, è indirizzato a rappresentanti delle istituzioni e degli Uffici nazionali di 7 Paesi esteri, principalmente dell’Africa e del Medio Oriente e intende potenziare le competenze delle istituzioni pubbliche nazionali e sensibilizzare sulla necessità di attivare, a livello nazionale, programmi di rafforzamento delle competenze in ambito di salute e migrazione.

Nel corso del 2025 l’INMP mira a realizzare ulteriori corsi di formazione destinati a *stakeholders* internazionali e realizzati nell’ambito del *workplan* di collaborazione con OMS. Nello stesso anno è previsto l’intensificarsi del supporto tecnico dell’Istituto alla realizzazione del nuovo rapporto mondiale OMS sulla salute dei migranti e rifugiati. Parimenti, l’INMP potrà svolgere, su invito

dell'OMS, azioni dirette di capacitazione dei governi e degli operatori sanitari di Paesi esteri direttamente nei territori di appartenenza. In aggiunta alla collaborazione con OMS, nel corso del 2024 l'INMP ha siglato un accordo di collaborazione con l'Agenzia ONU per i Rifugiati (UNHCR) finalizzato anche ad attività internazionali e ha avuto interlocuzioni con l'Organizzazione internazionale per le migrazioni (OIM) per potenziali collaborazioni nel potenziamento dell'assistenza sanitaria nei territori africani e del Medio Oriente, che potranno concretizzarsi nel corso del 2025.

Inoltre, hanno preso avvio alcune progettualità in Ucraina svolte in co-progettazione con Enti del terzo settore e mirate a fornire assistenza sanitaria alla popolazione nell'ambito del conflitto in corso. I tre ETS partecipanti stanno distribuendo in zona di conflitto farmaci necessari alla popolazione ucraina e, in collaborazione con l'INMP, stanno predisponendo un piano formativo rivolto agli operatori sanitari per aumentarne la capacità di prendere un carico le problematiche di salute della popolazione. Il progetto, avviato nel corso del 2024 proseguirà nei primi mesi del 2025, con la possibilità di un rinnovo in base ai risultati raggiunti.

Nel 2025 si consoliderà l'attività progettuale già avviata in Egitto in accordo con l'Ambasciata italiana al Cairo e con l'Università del Cairo, dal titolo "*Climate change e salute: un modello di sostenibilità per il futuro dell'Egitto*". Tale attività prevede anche partnership con OIM e con CGIAR.

Sono in fase avanzata di definizione ulteriori accordi che porteranno l'Istituto a mettere in atto progetti di cooperazione sanitaria inerenti la tematica del *climate change*, la prevenzione, la formazione e attività di *capacity building* in particolare in Kenya.

Tali attività si inseriscono nella progettualità tesa a formalizzare l'INMP quale Centro Internazionale per le competenze sulla salute dei migranti e dei rifugiati; Centro che, avvalendosi dell'*expertise* del personale dell'Istituto e di ricercatori ed esperti internazionali, contribuirà a potenziare le conoscenze e le competenze del personale sanitario e socio-sanitario sulle tematiche preventive e assistenziali legate alla salute dei migranti e dei rifugiati nel mondo. L'INMP continuerà ad implementare attività volte al consolidamento del ruolo internazionale dell'ente. Questa area strategica continuerà a svilupparsi prevalentemente, ma non esclusivamente, attraverso le attività del Centro Collaboratore OMS. A tal riguardo, nel 2024 è stata infatti confermata sino al 2027 la designazione dell'Istituto come Centro Collaboratore dell'OMS sull'evidenza scientifica sulla salute dei migranti e rifugiati e il *capacity building*.

La produzione di evidenze e le attività di *capacity building* degli operatori sanitari, dei ricercatori e dei governi saranno il focus anche della rinnovata collaborazione che avrà un campo di azione non più solamente europeo ma globale. Come Centro Collaboratore OMS, l'Istituto prevede anche la realizzazione, in collaborazione con il Programma Salute e Migrazione dell'OMS, di una intensa attività formativa, sia per la diffusione degli standard di competenze verso i professionisti impegnati nell'assistenza sanitaria ai migranti, che per lo sviluppo e l'orientamento dei servizi sanitari rivolta agli organismi istituzionali anche di altri Paesi. Le attività contribuiscono in maniera diretta e indiretta al consolidamento del posizionamento internazionale dell'Ente, con impatti positivi sulla valorizzazione internazionali delle esperienze efficaci realizzate in Italia, sull'autorevolezza tecnico-scientifica dell'Ente e sull'inserimento dell'Istituto in network professionali e partnership sovra-nazionali. Un'area specifica del sito istituzionale dell'INMP

continuerà ad essere dedicata alle attività condotte dal Centro Collaboratore. L'internazionalizzazione dell'Istituto si rivolge anche alla cooperazione internazionale, prevedendo la partecipazione a missioni e a progetti di assistenza a popolazioni vulnerabili all'estero, in collaborazione con organismi e istituzioni internazionali.

In particolare, nei primi mesi del 2024 è stato avviato un progetto rivolto alla popolazione ucraina che prevede sia attività di formazione per il personale sanitario e sociosanitario sia la dispensazione di farmaci per la cura delle malattie croniche non trasmissibili. Sono, inoltre, in fase di perfezionamento accordi inerenti la Libia e l'Iraq volti a supportare, nello specifico, attività di formazione per il personale sanitario.

Numerose attività, infine, sono in corso di consolidamento in Albania secondo quanto previsto dalla legge n. 14/2024.

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

La formazione e la ricerca, oltre all'assistenza sanitaria e sociosanitaria, costituiscono le colonne portanti dell'INMP e contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi strategici istituzionali. Nel corso del 2025 le attività di ricerca clinica, biomedica, epidemiologica e sulle tematiche di sanità pubblica proseguiranno con attività progettuali definite nel piano della ricerca triennale e destinate a definire modelli di intervento per la presa in carico dei pazienti appartenenti alle fasce più fragili della popolazione, nonché ad investigare i meccanismi molecolari e cellulari alla base di patologie particolarmente frequenti in questa fascia di popolazione, al fine di proporre percorsi diagnostico-terapeutici innovativi. L'attività formativa sarà realizzata attraverso corsi ECM e non, erogati in modalità residenziale e a distanza e rivolti agli operatori del SSN e ad altri stakeholder rilevanti nei diversi ambiti di promozione dell'equità nella salute. Temi centrali della formazione INMP saranno, anche per il 2025, la medicina delle migrazioni e delle povertà, le disuguaglianze di salute, la mediazione transculturale, la medicina di genere e la salute mentale, anche in collaborazione con enti regionali e nazionali. Il piano di sviluppo delle competenze interne, con un focus su competenze digitali, project management e fondi strutturali, affiancherà la formazione obbligatoria in tema di salute e sicurezza, trasparenza e prevenzione della corruzione, appalti pubblici e privacy. Infine, saranno potenziati gli strumenti di governance interna del processo, dalla programmazione dei fabbisogni formativi al monitoraggio e valutazione degli esiti, sotto il profilo qualitativo e dell'apprendimento. Con particolare riferimento alla mediazione transculturale, l'INMP intende continuare a gestire l'Elenco nazionale dei mediatori transculturali in ambito sanitario, le cui competenze siano attestate da INMP, per le finalità assistenziali degli enti del SSN, gestendo anche la loro formazione continua e il loro costante aggiornamento formativo mediante pacchetti formativi specifici.

Di notevole rilevanza per le attività future dell'Istituto è quanto previsto nella legge di bilancio 2024 (art. 1 comma 363 della legge 213, 2023) che modifica l'articolo 12-bis, comma 6, del decreto

legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992, inserendo l'INMP fra i destinatari della Ricerca Corrente e dei promotori dei progetti di Ricerca Finalizzata del Ministero della Salute.

6. Sviluppo e promozione di modelli innovativi di gestione integrata dei processi sanitari, socio-sanitari, professionali, tecnici ed amministrativi

In coerenza con il nuovo assetto organizzativo dell'Istituto, definito da ultimo con la deliberazione n. 103/2023, si promuoverà l'adozione di modelli innovativi di gestione integrata dei processi sanitari, socio-sanitari, professionali, tecnici e amministrativi, per garantire adeguati livelli di servizio resi all'utenza, anche attraverso la promozione del ricorso a iniziative progettuali, per un utilizzo trasversale delle risorse umane. Inoltre, nel rispetto delle vigenti disposizioni normative sul contenimento della spesa, si dovranno implementare azioni tese all'ottimizzazione delle spese di funzionamento, continuando ad assicurare procedure tali da consentire la fluidità dei pagamenti ai fornitori, nel rispetto dei termini previsti dalla normativa vigente. Verrà proseguito, altresì, il cronoprogramma di recupero edilizio e messa a norma degli spazi del complesso storico San Gallicano concessi in uso all'INMP per le proprie attività, consentendo così il dispiegarsi del funzionamento dei diversi servizi interni. Nel quadro degli interventi di miglioramento dell'organizzazione del lavoro e di valorizzazione delle risorse umane, andranno previste azioni finalizzate al benessere organizzativo e a favorire la conciliazione dei tempi di lavoro e di vita, pianificando azioni utili alla diffusione della cultura della parità e delle pari opportunità, avvalendosi anche della collaborazione con il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG). In considerazione della nomina del nuovo Organismo indipendente di valutazione (OIV), dedicato esclusivamente all'INMP, verranno avviate azioni per un ulteriore miglioramento del vigente Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, sia organizzativa sia individuale, al fine di monitorare costantemente le attività e il personale e predisporre piani per il miglioramento dei servizi erogati e per l'uso ottimale delle risorse. A tal fine, occorrerà dare ulteriore impulso alle attività già realizzate nell'ambito del controllo di gestione, con particolare riguardo al *budget* quale strumento di *governance* ai diversi livelli. In attuazione della normativa vigente in tema di transizione al digitale, l'Istituto promuoverà ulteriormente l'uso delle tecnologie ICT, in modo da garantire la semplificazione nella partecipazione ai procedimenti amministrativi, anche nel rispetto del diritto di accesso. Infine, saranno avviate specifiche iniziative finalizzate al miglioramento della comunicazione interna, attraverso anche gli strumenti del *web*, contribuendo alla diffusione della *mission* dell'Istituto, in modo da stimolare il personale a partecipare proficuamente all'azione di gestione dello stesso.

Le linee strategiche dell'Istituto si ispirano, altresì, **agli obiettivi dell'Agenda ONU 2030 per lo Sviluppo Sostenibile** e alle indicazioni che provengono poi dalla Risoluzione dell'OMS Europa del

13 settembre 2016 riguardante “*Strategy and action plan for refugee and migrant health in the WHO European Region*”, che i diversi Stati sono chiamati ad attuare. Obiettivo di lungo termine di tale strategia è proteggere e migliorare la salute dei rifugiati e dei migranti in un’ottica di umanità e di solidarietà, e senza pregiudizio per l’efficacia dell’assistenza sanitaria erogata alla popolazione ospitante, attraverso un approccio basato sui diritti umani.

A tal riguardo, si indicano di seguito tutti gli elementi utili alla correlazione tra le attività inerenti le politiche strategiche dell’ente e gli obiettivi di Valore Pubblico (*outcome/impatti*), anche con riferimento alle misure di benessere equo e sostenibile (*Sustainable Development Goals* dell’Agenda ONU 2030; indicatori di Benessere Equo e Sostenibile elaborati da ISTAT e CNEL).

L’Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile è un programma d’azione per le persone, il pianeta e la prosperità, sottoscritta il 25 settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri delle Nazioni Unite, e approvata dall’Assemblea Generale dell’ONU.

L’Agenda è costituita da 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile – *Sustainable Development Goals, SDGs* – inquadrati all’interno di un programma d’azione più vasto, costituito da 169 *target* o traguardi da raggiungere in ambito ambientale, economico, sociale e istituzionale entro il 2030.

Gli obiettivi fissati per lo sviluppo sostenibile hanno una validità globale, riguardano e coinvolgono tutti i Paesi e le componenti della società, dalle imprese private al settore pubblico, dalla società civile agli operatori dell’informazione e cultura.

I 17 *Goals* fanno riferimento a un insieme di questioni importanti per lo sviluppo che prendono in considerazione in maniera equilibrata le tre dimensioni dello sviluppo sostenibile – economica, sociale ed ecologica – e mirano a porre fine alla povertà, a lottare contro l’ineguaglianza, ad affrontare i cambiamenti climatici, a costruire società pacifiche che rispettino i diritti umani.

Ai fini della correlazione delle attività dell’Istituto a livello internazionale, si riportano di seguito gli obiettivi dell’Agenda ONU 2030 per lo sviluppo sostenibile che sono riconducibili e correlati agli obiettivi strategici dell’INMP:

Obiettivo 1 Sconfiggere la povertà (Target 1.4)

1.4 Entro il 2030, assicurare che tutti gli uomini e le donne, in particolare i poveri e i vulnerabili, abbiano uguali diritti riguardo alle risorse economiche, così come l’accesso ai servizi di base, la proprietà e il controllo sulla terra e altre forme di proprietà, eredità, risorse naturali, adeguate nuove tecnologie e servizi finanziari, tra cui la microfinanza.

Obiettivo 3 Salute e benessere (Target 3.7)

3.7 Entro il 2030, garantire l’accesso universale ai servizi di assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva, compresi quelli per la pianificazione familiare, l’informazione e l’educazione, e l’integrazione della salute riproduttiva nelle strategie e nei programmi nazionali.

Obiettivo 5 Parità di genere (Target 5.1, 5.2, 5.3 e 5.6)

5.1 Porre fine a ogni forma di discriminazione nei confronti di tutte le donne, bambine e ragazze in ogni parte del mondo.

5.2 Eliminare ogni forma di violenza contro tutte le donne, bambine e ragazze nella sfera pubblica e privata, incluso il traffico a fini di prostituzione, lo sfruttamento sessuale e altri tipi di sfruttamento.

5.3 Eliminare tutte le pratiche nocive, come il matrimonio delle bambine, forzato e combinato, e le mutilazioni dei genitali femminili.

5.6 Garantire l'accesso universale alla salute sessuale e riproduttiva e ai diritti riproduttivi, come concordato in base al "Programma d'azione della Conferenza Internazionale sulla Popolazione e lo Sviluppo" e la "Piattaforma di Azione di Pechino" e ai documenti finali delle conferenze di revisione.

Obiettivo 10 Ridurre le disuguaglianze (Target 10.2 e 10.3)

10.2 Entro il 2030, potenziare e promuovere l'inclusione sociale, economica e politica di tutti, a prescindere da età, sesso, disabilità, razza, etnia, origine, religione, status economico o altro.

10.3 Garantire a tutti pari opportunità e ridurre le disuguaglianze di risultato, anche attraverso l'eliminazione di leggi, di politiche e di pratiche discriminatorie, e la promozione di adeguate leggi, politiche e azioni in questo senso.

Obiettivo 11 Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, resilienti e sostenibili (target 11.5 11.A e 11.B)

11.5 Entro il 2030, ridurre significativamente il numero di morti e danni causati da disastri naturali, incluse le conseguenze economiche, con particolare attenzione alle persone vulnerabili.

11.A Supportare i paesi in via di sviluppo, attraverso una cooperazione finanziaria e tecnica, per costruire edifici e infrastrutture resilienti alle catastrofi.

11.B Sostenere l'adozione di politiche e piani nazionali e locali per integrare la mitigazione dei cambiamenti climatici, l'adattamento e la resilienza nelle politiche di sviluppo e pianificazione.

Obiettivo 16 Pace, giustizia e istituzioni solide (Target 16.6, 16.7 e 16.8)

16.6 Sviluppare istituzioni efficaci, responsabili e trasparenti a tutti i livelli.

16.7 Assicurare un processo decisionale reattivo, inclusivo, partecipativo e rappresentativo a tutti i livelli.

16.8 Allargare e rafforzare la partecipazione dei paesi in via di sviluppo nelle istituzioni della governance globale.

Obiettivo 17 Partnership per gli obiettivi /Target 17.16 e 17.17)

Partenariati multilaterali

17.16 Migliorare il partenariato globale per lo sviluppo sostenibile, integrato da partenariati multilaterali che mobilitino e condividano le conoscenze, le competenze, le tecnologie e le

risorse finanziarie, per sostenere il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile in tutti i paesi, in particolare i paesi in via di sviluppo.

17.17 Incoraggiare e promuovere efficaci partenariati tra soggetti pubblici, pubblico-privati e nella società civile, basandosi sull'esperienza e sulle strategie di accumulazione di risorse dei partenariati.

2.1.1 Modalità ed azioni per la piena accessibilità fisica e digitale per ultrasessantacinquenni e disabili

Vengono riportate all'interno di questa sezione le modalità e le azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, all'amministrazione da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità.

Come già accennato nel paragrafo dedicato al valore pubblico, l'impegno dell'INMP è quello di fronteggiare, all'interno del SSN, le sfide sanitarie che riguardano i bisogni complessi delle popolazioni più vulnerabili, come quelle sopra-indicate, attraverso un approccio transculturale e orientato alla persona. L'INMP attua il proprio modello di assistenza grazie al lavoro di un team multidisciplinare integrato, promuovendo una tipologia di accoglienza volta a garantire il massimo livello di accessibilità (accesso a bassa soglia) e l'attuazione di misure volte al contrasto della povertà sanitaria. Per queste finalità l'Istituto pone al centro del suo modello socio-assistenziale la figura del mediatore transculturale, che è colonna portante della presa in carico efficace dei pazienti stranieri afferenti al proprio ambulatorio e nei progetti di *outreaching* sul territorio nazionale. La presenza del mediatore non solo migliora la qualità della cura offerta, abbattendo le barriere linguistiche e culturali, ma contribuisce a garantire una maggiore appropriatezza ed efficienza delle prestazioni in un'ottica di equità di accesso alle cure. Il mediatore, inoltre, è figura centrale, insieme all'assistente sociale, per consentire un percorso di accoglienza facilitato a tutte le persone che accedono al poliambulatorio. Nello specifico, il team transdisciplinare dell'INMP decodifica la domanda e i bisogni del paziente, garantendo una presa in carico efficace delle situazioni particolarmente articolate, anche attraverso le attività di orientamento e invio ai servizi socio-sanitari necessari, interni all'Istituto o presenti sul territorio.

Sempre con l'obiettivo di facilitare le informazioni sanitarie, indispensabili per l'accesso, le prestazioni da erogare e l'eventuale piano terapeutico, in particolare in tutti i casi in cui risulta necessario ovviare a limitazioni della comprensione o di ridotta conoscenza della lingua italiana, l'INMP si prodiga nella redazione di documentazione divulgativa semplificata e multilingue, così come si impegna a utilizzare e apporre segnaletica chiara, multilingue e coerente nei vari ambienti. I servizi erogati a sportello sono caratterizzati da accessibilità, fruibilità ed efficacia a favore di tutti i soggetti senza discriminazione alcuna, con specifica attenzione agli aspetti inerenti all'identificazione della persona nel rispetto della vigente normativa, nonché alla possibilità che la persona possa esprimere autonomamente la propria volontà. Per ciò che riguarda l'accesso delle persone disabili e ultrasessantacinquenni, ai fini dell'eliminazione della barriera architettonica

costituita dalle rampe di scale tra il piano terra e il primo piano dell'edificio A del Poliambulatorio, l'Istituto ha provveduto, come da deliberazione n. 137 del 13 aprile 2022 e ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett a) del D.L. 76/2020 (convertito con modificazioni dalla Legge 11 settembre 2020, n. 120), all'acquisto di un servoscala con pedana. È stato, inoltre, adottato un adeguato sistema di gestione e di chiamata delle code per agevolare l'accoglienza al servizio, volto a garantire l'inclusione degli utenti con limitazioni sensoriali della vista e/o dell'udito.

I locali relativi all'edificio B, che ospitano gli uffici della Direzione, quelli Amministrativi e parte degli ambulatori risultano, ad oggi, pienamente accessibili in conformità al DM 236/89 (Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica e sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche), pertanto non necessitano di ulteriori interventi finalizzati all'abbattimento delle barriere architettoniche.

I locali degli ambulatori ospitati nell'edificio A, oggetto, come detto, dell'installazione di un montascale per permettere l'accesso al piano primo di persone con ridotta o impedita capacità motoria, saranno interessati, in occasione dell'imminente ristrutturazione generale, dalla realizzazione di un ascensore e, su entrambi i piani, di servizi dedicati ai disabili. Con tali interventi, anche l'edificio A risulterà pienamente accessibile secondo il DM 236/89.

Per quanto concerne l'accessibilità digitale, l'INMP si sta adeguando alle normative vigenti. Il riferimento tecnico per il web, all'interno della norma UNI EN 301549:2018, ove le condizioni siano applicabili, è il "Prospetto A.1: Pagine web - relazione tra il presente documento e i requisiti essenziali della Direttiva 2016/2102/EU". La conformità deve essere equiparata con il livello "AA" delle *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.1)*, ovvero la conformità rispetto ai requisiti tecnici contenuti nelle "Linee guida sull'accessibilità degli strumenti informatici" del 21/12/2022 realizzate da Agid. In riferimento a tali conformità, l'Istituto ha già adottato, nel corso degli anni, le seguenti misure:

- utilizzo di alternative testuali per qualsiasi contenuto di natura non testuale, specialmente per le informazioni veicolate da formati audio, video, contenenti immagini animate (animazioni) e formati multisensoriali in genere, in modo che il testo predisposto come alternativa possa essere fruito e trasformato secondo le necessità degli utenti;
- utilizzo di colori che contrastano in maniera chiara con lo sfondo della pagina web;
- gestione della grandezza del carattere: possibilità di ingrandire il testo a piacimento e tornare alla situazione iniziale con semplici comandi e clic del *mouse*;
- non sviluppo di contenuti che possano causare crisi epilettiche;
- presenza di funzionalità di supporto alla navigazione fornite all'utente, per trovare contenuti e determinare la propria posizione nel sito e nelle pagine, come ad esempio la barra di ricerca interna, la mappa del sito e le *breadcrumbs*;
- leggibilità e comprensibilità dei contenuti, semplificando molto i testi, in particolare le informative che riguardano i servizi del poliambulatorio. A questo fine, il sito e i materiali in esso contenuti sono pensati e realizzati in multilingua;

- prevedibilità nella navigazione, attraverso pagine web che appaiano e si comportano in maniera coerente e prevedibile;
- controllo manuale, lasciato agli utenti, nella fruizione dei contenuti video e audio.

Per meglio venire incontro agli obblighi di accessibilità e realizzare anche a livello digitale un approccio *human-centered*, l'INMP ha come obiettivo, nel triennio di riferimento, di reingegnerizzare il sito istituzionale al fine di, da un lato, dotarsi di una soluzione informatica nativamente predisposta all'accessibilità, ovvero all'uso diretto o con l'ausilio di tecnologie assistive, da parte di persone con disabilità, e, dall'altro, adeguarsi, a livello di *service design* (progettazione dei servizi), *content design* (progettazione dei contenuti), *user research* (valutazione dell'usabilità), e *user interface* (interfaccia utente), alle "Linee guida di *design* per i servizi digitali della Pubblica Amministrazione" promosse da Agid.

2.1.2 Procedure da semplificare e reingegnerizzare anche in attuazione della transizione al digitale

In continuità con gli anni precedenti, che hanno visto l'Istituto impegnato nella digitalizzazione di alcuni processi in ambito amministrativo, sanitario e formativo (fascicolo sanitario, portale del dipendente, mandato elettronico, iscrizione, erogazione, rilascio attestazione e gestione della documentazione delle attività formative, attivazione SPID su corsi di formazione), è stata prevista la digitalizzazione del processo di adozione degli atti deliberativi/determinazioni dirigenziali, dell'albo esperti, l'attivazione SPID su altri servizi erogabili *online*, la realizzazione della piattaforma elenco mediatori (FAMI-progetto PROMESSA), così come delle piattaforme del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027.

Come già anticipato nel paragrafo dell'accessibilità digitale, nel corso del triennio, inoltre, è intenzione dell'INMP avviare la reingegnerizzazione del sito web istituzionale in modo da adeguarsi alle suddette "Linee guida di design per i servizi digitali della Pubblica Amministrazione". Il rifacimento del portale INMP metterà al centro le effettive esigenze degli utenti come punto di partenza per pensare, costruire e migliorare i servizi digitali. In particolare, obiettivi della reingegnerizzazione saranno:

- disegnare e sviluppare flussi di interazione chiari, che rispondano con efficacia alle necessità dei diversi utenti, generando un'esperienza d'uso positiva;
- strutturare i contenuti in modo semplice, con uno stile comunicativo coerente e una strategia editoriale sostenibile nel tempo;
- accessibilità (aspetto, contenuti, struttura, comportamento) dei servizi e delle informazioni per tutti gli utenti, secondo un principio di inclusività e secondo i requisiti di legge;
- progettare e costruire in maniera logica l'architettura dei contenuti, adottando criteri standard di organizzazione delle informazioni comuni alla intera PA, al fine di permettere all'utente di raggiungere in modo semplice le informazioni e i servizi desiderati;

- semplificare le informazioni veicolate per renderle comprensibili e fruibili da parte dell'utenza, diversificando il linguaggio in base al *target* del servizio offerto.

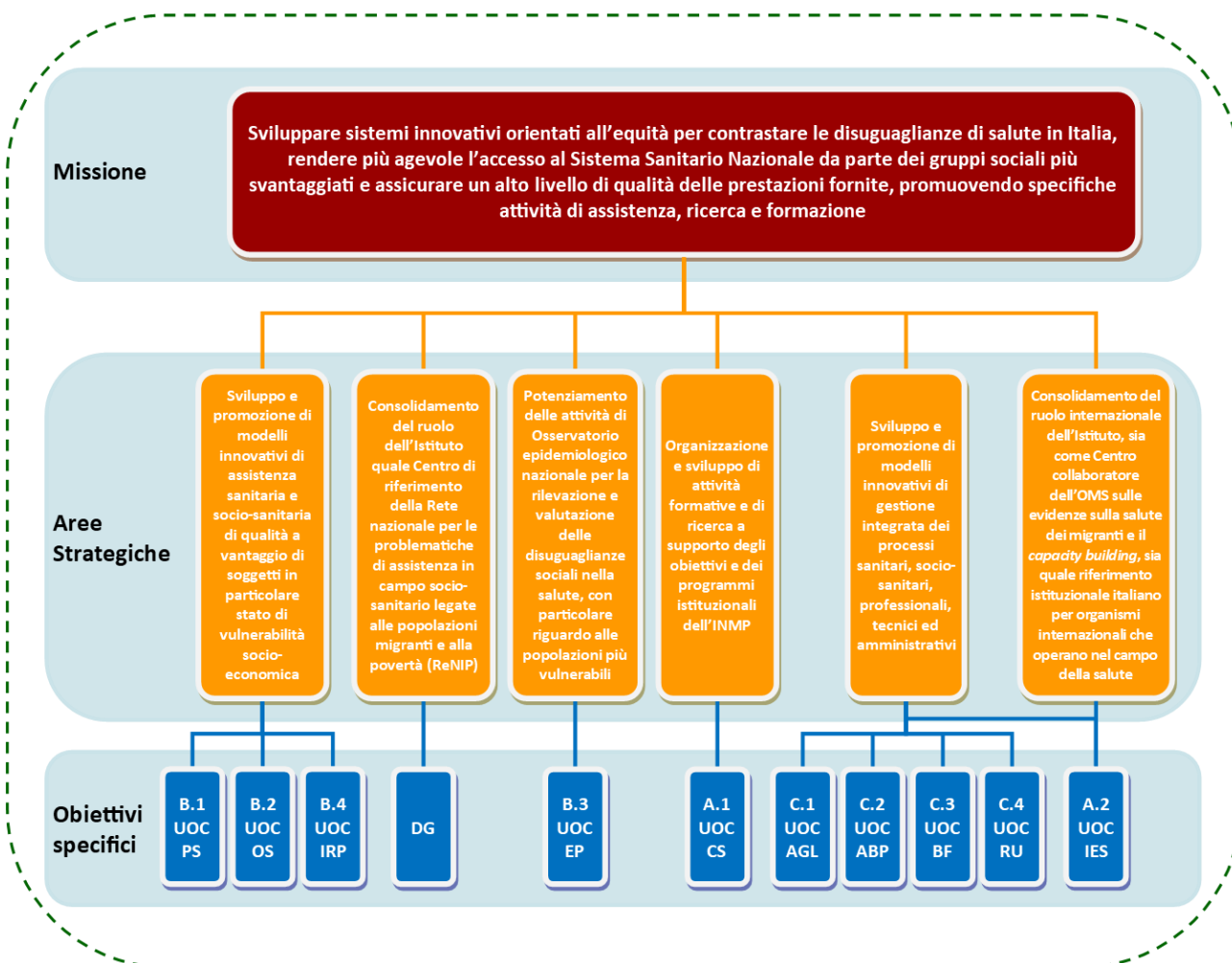
In ottica di transizione al digitale e in conformità agli articoli 25 e 26 del nuovo codice degli appalti, INMP si è dotata, nel 2023 (deliberazione n. 412 del 28 dicembre 2023), di idonea piattaforma di approvvigionamento digitale certificata, per il tramite di contratto di servizio con un soggetto terzo, assicurando in questo modo la piena digitalizzazione dell'intero ciclo di vita dei contratti pubblici, dalla fase di programmazione alla fase di esecuzione.

2.2 PERFORMANCE

L'ambito programmatico riferito alla *Performance* è stato elaborato dall'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto alle malattie della Povertà (di seguito anche "INMP") sulla base dell'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 che ha previsto l'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione, nel rispetto del quadro normativo delineato in attuazione del D.lgs. n.150/2009, come modificato ed integrato dal D.lgs. n.74/2017.

L'INMP ha provveduto, in linea con quanto previsto dalla Legge n. 190/2012 e dal D.lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.lgs. n. 97/2016, ad attuare la correlazione tra gli obiettivi di *performance* organizzativi e individuali e quelli concernenti la prevenzione, il rafforzamento della trasparenza e il contrasto della corruzione.

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



Con riferimento alla *performance*, si specifica che l'INMP articola i suoi obiettivi specifici a partire dalle aree strategiche indicate nell'Atto di indirizzo 2025 adottato con Deliberazione n. 239 del 24 luglio 2024, e già citato nel paragrafo 2.1 "Valore pubblico".

La fase di individuazione degli obiettivi assume massima rilevanza perché costituisce il momento iniziale in cui sono individuati i contenuti dei seguenti principali documenti: *Budget* generale, Bilancio di previsione e la presente sottosezione dedicata alla *performance*.

Il processo di pianificazione strategica ha previsto la formulazione di proposte di obiettivi specifici triennali e degli obiettivi operativi a essi connessi a cascata, elaborate con i relativi indicatori, livelli di partenza e *target*.

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

Nell'ottica di una progressiva espansione della conoscibilità dei processi e delle linee operative dell'INMP, è stata realizzata una consultazione *online*, terminata il 10 gennaio 2025, con la quale sono stati invitati gli *stakeholder* (cittadini, associazioni di categoria, dei consumatori o utenti,

centri di ricerca e ogni altro osservatore qualificato) a fornire contributi, tramite la piattaforma dedicata, sugli obiettivi di *performance* organizzativa dell'INMP.

La consultazione, i cui esiti troveranno riscontro nei documenti di programmazione previsti dalla normativa vigente e nel Bilancio sociale dell'INMP, migliora la trasparenza nei confronti dei cittadini e dei portatori di interessi, consente l'instaurarsi di una costante relazione con gli *stakeholder* rilevanti e favorisce un meccanismo di *accountability* verso l'esterno.

Gli **obiettivi specifici** dell'INMP per il Triennio 2025-2027 sono i seguenti:

Codice obiettivo	Descrizione obiettivo
A.1	Assicurare l'elevata qualità della produzione e della divulgazione scientifica dell'Istituto per il miglioramento delle conoscenze in materia di salute delle popolazioni più vulnerabili
A.2	Costruire percorsi finalizzati alla disseminazione dei modelli di presa in carico dei soggetti vulnerabili socio-economici
B.1	Favorire l'accessibilità per le fasce deboli ai servizi ambulatoriali e di offerta attiva garantendone un elevato standard qualitativo
B.2	Incrementare l'accessibilità alle prestazioni di odontoiatria per le popolazioni svantaggiate
B.3	Migliorare la conoscenza sulle disuguaglianze di salute in Italia
B.4	Promuovere modelli di tutela della salute delle persone vulnerabili e portatrici di maggiori complessità di salute attraverso la collaborazione con Enti pubblici e del privato sociale che operano a livello territoriale
C.1	Redazione annuale del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO) dell'Istituto
C.2	Realizzare il recupero edilizio e la messa a norma degli spazi del complesso storico dell'Ospedale San Gallicano
C.3	Garantire la corretta evidenza contabile delle attività dell'Istituto, ivi comprese le attività derivanti dai progetti
C.4	Contributo alla promozione del benessere organizzativo del personale dipendente

Inoltre, sono stati sottoposti a consultazione *online*, con i tempi e con le modalità sopra indicati, anche gli **obiettivi operativi 2025**, collegati agli obiettivi specifici e che ne costituiscono, per una parte, l'articolazione annuale. Tali obiettivi vengono poi ripresi con la propria codifica nelle schede di *performance* organizzativa in capo alle strutture che dovranno realizzarli.

Gli obiettivi specifici sono univocamente assegnati a ogni UOC, unitamente ai corrispondenti obiettivi operativi, mentre le risorse umane e finanziarie disponibili per il raggiungimento degli obiettivi specifici/operativi e di struttura sono rappresentate nelle schede di struttura, volte a valutarne la *performance* organizzativa.

Ogni obiettivo specifico è articolato in uno o più obiettivi operativi, sintetizzati all'interno delle schede predisposte per la UOC assegnataria.

In tali schede, sono identificati gli obiettivi operativi collegati a ciascun obiettivo specifico e uno o più indicatori; a ogni indicatore è attribuito un valore di partenza e un *target* (valore atteso).

Nell'ambito del *Sistema di misurazione e valutazione della Performance* dell'Istituto, di recente aggiornato, assume particolare rilevanza l'individuazione degli obiettivi, indicatori e *target* (valori attesi) delle Unità Operative, che costituiscono il fulcro del Sistema stesso, collegando la *performance* individuale a quella organizzativa e che riportano anche le risorse umane e finanziarie disponibili per la struttura ai sensi del *Budget* generale annuale.

Alla *performance* organizzativa, infatti, è legata sia la valutazione del dirigente responsabile sia quella dei suoi collaboratori, anche se la prestazione è svolta in modalità agile.

I risultati delle unità operative semplici (UOS) influiscono sulla valutazione della *performance* di risultato del Direttore di unità operativa complessa (UOC, cfr. Manuale operativo del Sistema di valutazione delle prestazioni del personale, allegato al Sistema).

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

Si rappresenta, infine, che l'assegnazione degli obiettivi ai responsabili di vertice, legati da un rapporto fiduciario con il Direttore generale, è di stretta competenza di quest'ultimo.

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

Il dettaglio degli obiettivi specifici e degli obiettivi operativi relativi alle singole strutture è riportato nell'**Allegato 1- Schede obiettivi**.

Infine, per quanto attiene al miglioramento continuo del Ciclo di gestione della *performance*, le azioni previste prendono avvio dai punti di debolezza individuati nella Relazione sulla *performance* dell'anno precedente, che fanno riferimento, oltre alla complessità di gestione del ciclo della *performance* in rapporto all'entità dell'Istituto, in via comunque di miglioramento grazie allo sforzo di standardizzazione delle procedure e alle modifiche in corso di analisi sul vigente Sistema di misurazione e valutazione della *performance* anche a:

- necessità di progressione dei sistemi automatizzati per le esigenze specifiche di monitoraggio degli indicatori di *performance* al fine di migliorare il processo di *performance management* mediante l'attivazione di un *continuous feedback* basato su un sistema di verifica e gestione delle prestazioni che si concretizza in una migliore consapevolezza dei processi interni e, di conseguenza, nella capacità di agire tempestivamente per porre rimedio a eventuali mancanze o criticità;
- completamento dell'integrazione con il ciclo di bilancio, in termini di obiettivi e di indicatori e della diretta correlazione delle risorse umane e finanziarie agli obiettivi di *performance*;

- 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 rimane sottodimensionato anche dopo la recente riorganizzazione, in attesa del completamento della dotazione organica, dovendo comunque assicurare il pieno utilizzo delle risorse disponibili con elevati volumi di attività a beneficio dell’utenza.

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

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

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

L’Istituto promuove il coinvolgimento attivo dei cittadini e dei portatori di interesse nel processo di misurazione della *performance* organizzativa, al fine di migliorare il servizio nei loro confronti e orientare, conformemente ai *feedback* ricevuti, le proprie scelte di programmazione, con l’intenzione di evitare il rischio dell’autoreferenzialità. Il coinvolgimento degli *stakeholder* è altresì utile alla definizione del Bilancio sociale INMP.

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

Tale partecipazione viene espressa:

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

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

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

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

Nell'ottica di una corretta *performance management*, gli strumenti impiegati nel ciclo della *Performance* devono consentire ai direttori di assumere decisioni appropriate e tempestive e alla UOC competente in materia di *performance* di collaborare con le strutture per verificare, con cadenza semestrale, eventuali scostamenti e criticità nelle attività programmate.

La verifica intermedia ai fini del monitoraggio è prevista con cadenza semestrale, in coerenza con quanto disposto dal *Sistema di misurazione e valutazione della Performance*, in modo da consentire nel secondo semestre, sulla base della valutazione tempestiva dei *feedback*, azioni correttive tese al miglioramento continuo della *performance* stessa.

Per la predisposizione delle schede di assegnazione degli obiettivi di *Performance* organizzativa e individuale e delle schede per il monitoraggio e la valutazione finale degli obiettivi e degli indicatori, è attivo un archivio informatico condiviso di fogli elettronici, che informatizza il processo del Ciclo della *performance* e ha come utilizzatori i direttori, i responsabili di struttura e i *tutor* per il Sistema di valutazione, unitamente alla UOC *Governance* affari amministrativi e legali che lo gestisce.

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La presente Sottosezione si pone in continuità con i precedenti Piani Triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTCPT) dell'INMP e, in particolare, con la sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza", contenuta nel PIAO 2024-2026, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 27 del 31 gennaio 2024.

Come stabilito dall'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante "*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*", la pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza deve essere parte integrante, insieme agli altri strumenti di pianificazione, del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)

Le pubbliche amministrazioni sono state chiamate a programmare le strategie di prevenzione della corruzione non più nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT), ma nel PIAO.

Anche la trasparenza, quindi, quale misura di prevenzione della corruzione, viene disciplinata e

programmata all'interno della presente sottosezione del PIAO.

Alla luce di quanto sopra, l'INMP non solo ha tenuto conto del contesto normativo già introdotto dal d.l. n. 80/2021 e dai relativi Regolamenti attuativi (DPR 24 giugno 2022, n. 81 e DM 30 giugno 2022 n. 132), ma anche delle indicazioni operative fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e, precisamente:

- gli *"Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022"*, approvati dal Consiglio dell'Autorità in data 2 febbraio 2022;
- il Piano Nazionale Anticorruzione 2022, approvato con Delibera n.7 del 17.01.2023. Infatti, come precisato dall'ANAC nell'Aggiornamento 2023 al Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con n. 605 del 19 dicembre 2023, l'Autorità ha deciso di dedicare l'aggiornamento medesimo ai contratti pubblici.

Le indicazioni contenute nell'aggiornamento sono orientate a fornire supporto agli enti pubblici al fine di presidiare l'area dei contratti pubblici con misure di prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza, che possano costituire una risposta efficace e calibrata rispetto ai rischi corruttivi che possono rilevarsi in tale settore.

Pertanto, rispetto al PNA 2022, resta ferma la parte generale, così come gli allegati da 1 a 4 che ad essa fanno riferimento.

La gestione della prevenzione della corruzione si configura quale un processo di miglioramento continuo e graduale, che implica assunzione di responsabilità, per realizzare sostanzialmente l'interesse pubblico alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

Essa è, dunque, parte integrante del processo decisionale dell'amministrazione e deve supportarne concretamente la gestione, con particolare riferimento all'introduzione di efficaci strumenti di prevenzione, che interessino tutti i livelli organizzativi.

Pertanto, la presente sottosezione individua, tra gli altri, gli obiettivi specifici per il contrasto alla corruzione fissati dal Direttore Generale dell'INMP e assicura l'integrazione con gli altri processi di programmazione e gestione, al fine di porre le condizioni per la sostenibilità organizzativa della strategia adottata per la prevenzione della corruzione.

La presente sottosezione viene redatta dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), nominato con deliberazione n. 6 del 10 gennaio 2023.

Si rappresenta, inoltre, che data l'organizzazione non particolarmente complessa dell'Istituto, non è stato ritenuto opportuno prevedere la figura dei Referenti per la prevenzione della corruzione, affidando la corretta attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza alla diretta interlocuzione tra RPCT, dirigenti e responsabili delle unità operative complesse e semplici (UOC/UOS) in cui si articola l'Istituto.

Infatti, tutti i soggetti coinvolti nelle fasi di formazione della sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO hanno obblighi nell'attuazione delle misure adottate di informazione e aggiornamento nei confronti del RPCT e sono invitati a fornirgli la necessaria collaborazione. I dirigenti e i responsabili delle strutture concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di corruzione, individuando anche informazioni necessarie per la mappatura delle attività nelle quali è più elevato il rischio corruttivo e provvedendo al loro monitoraggio.

Con riferimento agli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione, rileva preliminarmente il valore pubblico generato dall'azione amministrativa, inteso come *“incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo”*.

La prevenzione della corruzione contribuisce a creare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa.

Le misure di prevenzione sono a protezione del valore pubblico ed esse stesse produttive di valore pubblico.

Al fine di favorire la creazione di valore pubblico, l'Istituto ritiene che la trasparenza sia una delle componenti più strategiche per contrastare i fenomeni corruttivi.

Infatti, la promozione di maggiori livelli di trasparenza continua a essere un obiettivo specifico per l'INMP, assegnato anche per la valutazione della *performance* organizzativa delle UU.OO. coinvolte. In particolar modo, l'Istituto ha posto in essere azioni volte al miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi, al fine di alimentare la pubblicazione dei dati all'interno della sezione *“Amministrazione trasparente”* del sito istituzionale. Ciò ha contribuito ad aumentare la conoscibilità dall'esterno dei dati presenti in tale sezione.

Inoltre, già nella precedente sottosezione al PIAO 2024-2026, era stato previsto, quale obiettivo specifico trasversale in materia di prevenzione della corruzione, uguale per tutte le strutture coinvolte nel processo di prevenzione della corruzione e per la trasparenza, quello di *“Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e la prevenzione della corruzione, assicurando l'assolvimento tempestivo degli obblighi di competenza previsti dalla sottosezione “rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO”*, il cui raggiungimento è misurato da due indicatori, uno, per le sole strutture che hanno obblighi di aggiornamento relativi alla trasparenza, relativo al numero di obblighi di trasparenza aggiornati nei tempi previsti dal PIAO rispetto al numero obblighi di competenza, l'altro concernente la realizzazione di un *“Report sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione”*.

In particolare, ogni responsabile di struttura dovrà inviare al RPCT e alla UOC Governance affari amministrativi e legali un *report* dettagliato sull'attività svolta in materia di valutazione, aggiornamento e trattamento dei rischi della struttura e l'adozione di misure di contrasto alla corruzione previste.

Inoltre, l'Istituto ha più volte sottolineato l'importanza strategica del confronto/azione sinergica con i principali *stakeholder*.

Tale obiettivo si è tradotto in azioni volte sia a promuovere la partecipazione degli stessi all'elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione, sia a incrementare i livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli *stakeholder*.

Altro principale obiettivo dell'INMP è rappresentato dall'incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, nonché sulle regole di comportamento per il personale dell'ente.

Infatti, nel corso dell'anno 2024 è stato reso disponibile a tutti i dipendenti il corso di formazione a distanza *“L'attuazione della normativa in materia di etica, anticorruzione e trasparenza nella PA”* realizzato dalla Fondazione PROMOPA, di seguito più dettagliatamente illustrato tra le misure generali di prevenzione della corruzione.

Per quanto concerne l'analisi del contesto esterno e interno, essa rientra tra le attività necessarie per calibrare le misure di prevenzione della corruzione.

Per l'analisi del contesto esterno, si rinvia alla parte introduttiva del PIAO, mentre l'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo.

Nell'ottica del legislatore del PIAO, quale strumento unitario e integrato, l'analisi del contesto esterno e interno diventa presupposto dell'intero processo di pianificazione, per guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico, sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO.

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa che influenzano la sensibilità dell'ente al rischio corruzione. In particolare, essa è utile a evidenziare, da un lato, il sistema delle responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione.

L'organigramma dell'INMP è presente nella sezione 3 del PIAO.

Con riferimento all'analisi del contesto interno, altro elemento essenziale della presente Sottosezione è la mappatura dei processi.

Infatti, l'analisi del contesto interno, oltre ai dati generali indicati nella parte introduttiva del PIAO, è basata sulla rilevazione e analisi dei processi organizzativi.

La mappatura dei processi è un modo "razionale" di individuare e rappresentare tutte le attività dell'ente e assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

La mappatura consiste nell'individuazione dei processi, delle loro fasi e delle responsabilità per ciascuna fase, permettendo di includere nell'ambito di ogni area a rischio di corruzione uno o più processi.

Nella mappatura dei processi INMP non ha tralasciato processi di particolare rilievo, caratterizzati da ampio livello di discrezionalità, notevole impatto socio economico in relazione alla gestione delle risorse finanziarie, nonché elevato rischio corruttivo in relazione a fatti corruttivi pregressi o al monitoraggio svolto sui precedenti PIAO.

Come già rappresentato nei precedenti Piani, l'INMP ha inteso consolidare, attraverso un percorso di verifica sulle possibilità di implementazione di soluzioni informatizzate, il catalogo dei processi e dei procedimenti amministrativi censiti nel corso delle annualità precedenti.

A tal riguardo, si è provveduto a un'attività di ricognizione volta a implementare il processo di gestione del rischio già in essere, con l'obiettivo di giungere gradualmente all'analisi completa di tutti i processi che interessano l'Istituto.

La mappatura dei processi è stata impostata, principalmente, sui principi della flessibilità e della gestibilità.

In attuazione del principio di flessibilità, in base al quale il livello di dettaglio dell'analisi non viene definito in maniera esogena (dalla normativa), ma è frutto di una scelta di chi imposta il sistema, la mappatura è stata svolta in maniera più sintetica.

Nel rispetto del principio di gestibilità, l'analisi del rischio è stata effettuata aggregando più procedimenti in un unico processo.

Nello specifico, la mappatura dei processi è stata articolata nelle seguenti fasi:

- l'identificazione del processo: è stato stabilito per ogni Unità Organizzativa il processo oggetto di analisi, sulla base della rilevazione delle attività della specifica Unità Organizzativa;
- descrizione del processo: è stata effettuata una breve descrizione dei vari processi mappati, tenuto conto delle limitate risorse disponibili. Tuttavia, obiettivo dell'Istituto è quello di

giungere in maniera progressiva a una descrizione analitica di tutti i processi.

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

Nella mappatura dei processi, sono state seguite le seguenti fasi: identificazione; analisi; ponderazione del rischio.

L'identificazione consiste nella individuazione dei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza e tramite i quali si concretizza il fenomeno corruttivo.

L'analisi del rischio ha l'obiettivo di pervenire a una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati e stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività a rischio.

La ponderazione del rischio ha l'obiettivo di agevolare i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano di un trattamento e le relative priorità di attuazione. Occorre quindi valutare le azioni da intraprendere tenendo conto del livello di esposizione al rischio e delle misure già implementate, per evitare di appesantire l'attività amministrativa, nel rispetto del principio di sostenibilità economica e organizzativa.

La valutazione della rischiosità dei processi è stata effettuata attraverso l'analisi di due dimensioni: l'impatto e la probabilità.

Nonostante si sia implementata la mappatura dei processi, non è stato ancora possibile poter procedere a un'operazione sistematica di formalizzazione dei rischi corruttivi tramite la predisposizione di un registro dei rischi (o catalogo dei rischi).

Il trattamento del rischio è la definizione delle azioni volte a contenere i rischi associati all'attività dell'organizzazione.

In tale fase, sono state identificate le misure, stabilendo quelle più idonee a prevenire i rischi corruttivi individuati, nonché programmate le modalità della loro attuazione.

È importante ricordare che l'intero processo di gestione del rischio ha richiesto la partecipazione e l'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza.

A livello di trattamento del rischio, si proseguirà nell'implementazione di validi sistemi di monitoraggio, in particolare attraverso l'informatizzazione estensiva dei processi amministrativi, che consente la tracciabilità dello sviluppo delle diverse fasi, nonché proseguendo nell'adozione di specifici disciplinari non ancora presenti nell'attività istituzionale.

Nello specifico, si è optato per l'implementazione di un sistema amministrativo e contabile che permette una vasta e capillare informatizzazione delle aree amministrative e del controllo di gestione che, tra l'altro, facilita la prevenzione di comportamenti di "*maladministration*" in senso ampio.

In allegato al presente Piano (**Allegato 2**), vengono presentate le schede relative alla mappatura dei processi, che rappresentano il prodotto del coinvolgimento di tutti i dirigenti dell'Istituto, che si configurano, altresì, quali responsabili dell'attuazione delle misure ivi programmate.

Si rappresenta che i processi mappati sono quelli più significativi in considerazione dei rischi corruttivi emersi anche in sede di monitoraggio.

Infine, si evidenzia che per ogni processo o attività si è proceduto a classificarli secondo un grado di rischio definito: alto, medio o basso.

Individuati i rischi corruttivi, si possono applicare misure generali e specifiche.

Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione; le misure specifiche agiscono in maniera puntuale su alcuni rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano, dunque, per l'incidenza su rischi specifici non neutralizzabili con il ricorso a misure generali.

Di seguito si illustrano le misure generali individuate.

1 Il codice di comportamento

L'INMP con Deliberazione n. 453 del 26 novembre 2019, ha adottato il Codice di Comportamento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 54, comma 5 del D.lgs. n. 165/01 e s.m.i.

Al riguardo, si precisa che il documento è pubblicato nella sottosezione Disposizioni generali/Atti generali/Codice disciplinare e codice di condotta della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

Il documento consta di 24 pagine ed è stato consegnato personalmente a tutto il personale dipendente, viene consegnato sia ai nuovi assunti, sia a tutti i collaboratori dell'Istituto al momento del conferimento dell'incarico.

2 Misure di disciplina del conflitto di interessi

Ferme restando le disposizioni del codice di comportamento in materia di conflitto di interessi, sono state individuate specifiche procedure di rilevazione e analisi delle situazioni di conflitto di interessi, potenziale o reale.

Nello specifico, l'Istituto, per facilitare i soggetti interessati nel rendere la dichiarazione in questione, ha predisposto dei modelli di "dichiarazione di assenza di conflitto di interessi" da utilizzare precedentemente alla nomina o allo svolgimento delle attività ha predisposto appositi moduli per agevolare la presentazione tempestiva di dichiarazioni di conflitto di interessi.

Infine, sono previste ipotesi di astensione da parte dei predetti soggetti in caso di sussistenza di un conflitto di interessi, anche potenziale.

3 Inconferibilità/ incompatibilità di incarichi

La Legge n. 190/2012 e s.m.i. ha profondamente rivisto le norme in materia di incompatibilità, cumulo d'impieghi e incarichi ai dipendenti pubblici, modificando e integrando l'articolo 53 del D.lgs.165/2001.

Di tali modifiche si è tenuto conto nel Codice di comportamento del personale INMP, avendo riguardo dell'applicazione dei CC.CC.NN.LL. del Servizio Sanitario Nazionale.

Inoltre, con Deliberazione n. 66 del 15 febbraio 2017 è stato adottato il disciplinare degli incarichi ex art. 53 del D.lgs. n. 165/2001.

In attuazione del citato disciplinare, si prosegue nella verifica e monitoraggio delle dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità a opera delle strutture competenti.

4 Divieti di post-employment (pantouflage)

L'INMP prevede di porre in essere azioni atte a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'eventuale impiego del dipendente in un momento successivo alla cessazione del rapporto di lavoro con l'ente. Tale esigenza nasce dalla necessità di evitare il rischio che il

dipendente, durante il periodo di servizio, per il proprio ruolo e posizione, possa preconstituersi delle future situazioni lavorative vantaggiose e sfruttare a proprio fine la posizione lavorativa ricoperta.

Tale rischio, in base a quanto disposto dall'art. 1, co. 42, lett. l), della L. n. 190/2012, impone, per effetto del comma 16-ter dell'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001, il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

5 Formazione

La formazione in materia di etica, integrità, trasparenza e altre tematiche inerenti al rischio corruttivo rappresenta una delle principali misure di prevenzione della corruzione poste in essere dall'Istituto.

Infatti, l'INMP rende disponibili per il proprio personale, dirigenziale e non, corsi di formazione sui temi della trasparenza e della prevenzione della corruzione.

In particolare, nell'anno 2024, è stato acquistato dalla Fondazione PROMOPA il corso di formazione a distanza della durata di 5 ore, dal titolo "*L'attuazione della normativa in materia di etica, anticorruzione e trasparenza nella PA*", che si è focalizzato nello specifico sul Piano Nazionale Anticorruzione (aggiornato alla Delibera ANAC n. 605/2023), sulle strategie di prevenzione della corruzione, sui poteri di indirizzo e controllo del Responsabile anticorruzione, sulla tutela del *whistleblowing* e sui principali obblighi a carico dei dipendenti pubblici.

Ciò posto, in continuità con le iniziative già realizzate, l'INMP intende proseguire, anche per gli anni successivi, il percorso di approfondimento intrapreso, attraverso l'organizzazione di specifici eventi formativi sui suddetti temi e ulteriori argomenti attinenti.

6 Rotazione

Sebbene la rotazione c.d. "ordinaria" del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenti una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, le ridotte dimensioni dell'Istituto non hanno reso possibile utilizzare tale misura. Tuttavia, ciascun dirigente si adopera affinché sia favorita una maggiore condivisione delle attività fra i dipendenti sottordinati, evitando così l'isolamento di certe mansioni (c.d. "segregazione delle funzioni") e avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze.

Ciò detto, in ogni caso, l'Istituto si riserva, alla luce delle predette modifiche intervenute nella struttura organizzativa di valutare la possibilità, attraverso apposite misure pilota, da sottoporre a verifica, di adottare misure di rotazione di funzioni operative del personale, finalizzate, per lo più, a favorire la sperimentazione di percorsi di *training on the job* per la socializzazione delle competenze, alternate a interventi formativi mirati, per accrescere le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore.

7 La tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (*whistleblower*)

L'INMP promuove la diffusione e l'utilizzo del *whistleblowing* quale fondamentale misura di prevenzione della corruzione e della "*maladministration*", incoraggiando e tutelando tutti coloro

che, nell'interesse all'integrità della Pubblica Amministrazione, intendano segnalare fatti illeciti. Alla luce dell'entrata in vigore del decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24, recante *“Attuazione alla Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”*, che ha disciplinato da ultimo nell'ordinamento italiano la protezione delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica, l'Istituto sta adottando un nuovo Disciplinare in sostituzione della procedura di gestione della segnalazione degli illeciti (*Whistleblowing*), adottata con Deliberazione n. 58 dell'11 febbraio 2022. Il nuovo Disciplinare è stato inviato anche alle OO.SS. per la dovuta informativa, ma poi non è stato possibile adottarlo a causa del trasferimento a altro incarico e della mancata sostituzione tuttora in corso del responsabile della UOS Sistema informativo e statistico.

8 La formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento d'incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

L'amministrazione, nel momento dell'individuazione di membri di commissioni (di concorso, di gara etc.) o soggetti deputati allo svolgimento di incarichi dirigenziali di uffici considerati a più elevato rischio di corruzione, comunica al RPCT, qualora quest'ultimo non ne abbia avuto diretta conoscenza, le eventuali condanne penali per delitti contro la pubblica amministrazione posti in essere da tali soggetti.

Il RPCT, qualora accerti l'esistenza di una situazione di inconferibilità di qualunque tipo di incarico sopra indicato, è tenuto a effettuare la contestazione nei confronti dell'interessato, a rimuovere il medesimo dall'incarico e a non procedere all'affidamento dell'incarico. Analogamente, qualora la contestazione sia nei confronti di un dirigente dell'amministrazione, il RPCT effettuerà la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso dovrà essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

9 La trasparenza

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

Le attività connesse al rispetto degli obblighi di trasparenza, anche quale misura di prevenzione della corruzione, vengono illustrate dettagliatamente più avanti.

10 Il patto di integrità

La necessità di ampliare e rafforzare l'ambito di operatività delle misure di prevenzione e di contrasto alle diffuse forme di illegalità nel settore degli appalti pubblici ha portato allo sviluppo e all'adozione di strumenti di carattere pattizio quali i Protocolli di legalità/Patti di integrità.

La possibilità di utilizzare tali strumenti è insita nel dettato dell'art. 1, comma 17, della legge n. 190/2012.

In attuazione della citata norma, l'Istituto, con Deliberazione n.141 del 14 aprile 2020, ha predisposto e adottato uno schema di “patto di integrità”, valido per tutte le procedure di affidamento sopra e sotto soglia comunitaria, che deve essere inserito negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito, con la clausola che il mancato rispetto delle condizioni ivi indicate

comporta l'esclusione dalla gara e la risoluzione del contratto.

Costituisce altresì misura di prevenzione il monitoraggio in corso d'anno del loro inserimento sistematico in tutti i tipi di contratti stipulati dall'amministrazione.

Con riferimento, invece, alle misure specifiche, di seguito si descrivono le principali misure specifiche adottate in relazione ad alcuni dei processi oggetto di mappatura, che presentano gli indicatori di rischio più elevati:

- verifiche periodiche su applicativo JSIAC;
- controlli a campione su dichiarazioni, documenti, banche dati;
- pubblicità e trasparenza delle procedure di selezione con garanzia di uguali possibilità di accesso, inerenti l'eventuale erogazione di finanziamenti a enti terzi e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone e enti, pubblici e privati;
- pubblicità e trasparenza di concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale, nonché di progressione di carriera, di cui all'articolo 24 del d.lgs. n. 150/2009;
- attuazione ed esecuzione del disciplinare sul ciclo del passivo nel sistema amministrativo-contabile in uso e l'aggiornamento del Libro inventario;
- monitoraggio costante del "cartellino" dei dipendenti;
- gestione centralizzata dell'agenda degli appuntamenti nella gestione delle liste di attesa;
- gli appuntamenti sono proposti, di norma, secondo l'ordine temporale di richiesta al CUP, la cui tempistica non eccede i 120 giorni di attesa; la classe di priorità U non è attualmente gestita presso il Poliambulatorio, non essendo il CUP collegato al servizio regionale dedicato alle urgenze, e gli appuntamenti per prestazioni con priorità B e D sono fissati attraverso una procedura non automatizzata.

L'ultimo elemento essenziale della presente sottosezione del PIAO è costituito dalla programmazione dell'attuazione della trasparenza.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, in attuazione in particolare delle disposizioni del d.lgs. n. 33/2013, così come modificato dal d.lgs. n. 97/2016.

La pubblicità dei dati relativi all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico è una componente essenziale delle azioni per il miglioramento continuo dei servizi pubblici a cui tende la gestione del ciclo della *performance* dell'Istituto, anche grazie alla partecipazione dei portatori di interesse (*stakeholder*).

Nello specifico, l'INMP persegue attivamente la finalità di mettere a disposizione di tutti i cittadini i dati principali sull'andamento dell'amministrazione, quali: gli obiettivi, i tempi di realizzazione, i costi specifici e le relative risorse, le modalità adottate e le procedure gestionali e amministrative. L'attività di pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" e delle sue sottosezioni richiede un flusso continuo di aggiornamento delle informazioni.

Nel suo percorso di consolidamento e crescita, l'Istituto ha provveduto a aggiornare alcune informazioni, pubblicate inizialmente in forma incompleta. In particolare, le sezioni che più di altre hanno visto l'incremento dei dati sono quelle dedicate all'Organizzazione, al Personale, ai Consulenti e Collaboratori e ai Pagamenti dell'amministrazione.

Si rappresenta, altresì, che è prevista l'introduzione di strumenti per il conteggio degli accessi alla sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

Per quanto attiene l'elenco sistematico di tutti gli obblighi di pubblicazione, è stato elaborato un documento, che si allega al presente Piano (**Allegato 3**), prendendo a modello il file analogo predisposto dall'ANAC.

Tale documento esplicita per ciascun obbligo, i seguenti dati:

- la "Denominazione" per la rintracciabilità nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale;
- il riferimento normativo cui l'obbligo fa capo;
- la denominazione e il contenuto del singolo obbligo;
- i tempi di aggiornamento del dato normativamente previsti;
- i soggetti responsabili della trasmissione dei dati;
- il soggetto responsabile della pubblicazione dei dati.

Le strutture responsabili della trasmissione (individuazione e/o elaborazione) e della pubblicazione dei dati sono indicate nell'Allegato 3 del presente Piano.

Sinteticamente, i soggetti responsabili della trasmissione dei dati al responsabile della pubblicazione sono, oltre al RPCT, i dirigenti delle seguenti strutture:

- la U.O.C. Bilancio e Fiscale;
- la U.O.C. Risorse Umane;
- la U.O.C. Governance, affari amministrativi e legali;
- la U.O.C. Odontoiatria sociale;
- la U.O.C. Prevenzione sanitaria;
- la U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto;
- la U.O.C. Acquisizione beni, servizi e patrimonio;
- la U.O.S. Controllo di gestione;
- la U.O.S. Sistema informativo e statistico per l'applicazione delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 82/2005, recante "Codice dell'amministrazione digitale" e altre specifiche normative;
- ciascun dirigente titolare di incarico.

I suddetti dirigenti sono responsabili della trasmissione degli aggiornamenti dei dati, nonché della qualità e della veridicità dei dati medesimi, anche attraverso l'eventuale coinvolgimento di altre strutture titolate alla produzione del dato.

Il responsabile del procedimento di pubblicazione e aggiornamento dei dati sul sito istituzionale è uno dei collaboratori tecnico professionali assegnati alla UOS Formazione e comunicazione.

I dirigenti individuano un referente per la trasparenza, che coopera, per quanto di competenza, con il RPCT.

Il referente individuato ha l'obbligo di informare il RPCT riguardo il monitoraggio e la vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza.

Quale ulteriore misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione, vi è la nomina della dott.ssa Ernestina Pierluigi, Direttore della U.O.C. Acquisizione beni, servizi e patrimonio, a Responsabile dell'inserimento e Aggiornamento annuale degli elementi identificativi per la Stazione Appaltante (RSA) all'interno dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA).

La Direzione Amministrativa, infine, assicura un costante raccordo funzionale tra i vari attori coinvolti nel processo di pubblicazione dei dati, in ottemperanza ai principi della pubblicità e

trasparenza, al fine di assicurare la tempestiva fruibilità degli stessi e i relativi e eventuali aggiornamenti.

Per quanto alle misure organizzative per i flussi informativi, si conferma la seguente procedura:

- i contenuti sono elaborati e inviati al collaboratore tecnico professionale, assegnato alla UOS Formazione e comunicazione per la pubblicazione dalle U.O.C./U.O.S. responsabili della trasmissione dei dati;
- il suddetto collaboratore provvede alla pubblicazione dei contenuti; la tempistica di pubblicazione, all'interno della sezione "Amministrazione trasparente" del sito INMP, dipende dalle diverse tipologie di dati che devono essere pubblicati ed è effettuata, mediamente, nell'arco dei due giorni lavorativi successivi alla trasmissione da parte della struttura responsabile del dato (fino ad un massimo previsto di una settimana); tale periodo non eccede un giorno lavorativo per la pubblicazione di tutte quelle informazioni che per disposizioni di legge o per opportunità debbono essere immediatamente pubblicate (per esempio bandi, avvisi e graduatorie di selezione per il reclutamento di personale, bandi e esiti di gara e contratti, etc.);
- il collaboratore assegnato alla UOS Formazione e comunicazione informa dell'avvenuta pubblicazione il RPCT.

Con riferimento al diritto di accesso ai documenti amministrativi, con la recente deliberazione n. 443 del 31/12/2024 è stato aggiornato il Disciplinare in materia di accesso ai documenti amministrativi ai sensi dell'art. 22 della legge n. 241/1990 e s.m.i., di accesso civico e di accesso civico generalizzato ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.

Il documento disciplina i criteri e le modalità organizzative per l'effettivo esercizio di tutte le forme normativamente previste di accesso a documenti, dati e informazioni detenuti dall'Istituto.

A seguito dell'aggiornamento del succitato Disciplinare, si è provveduto, poi, a riorganizzare i contenuti della pagina della sottosezione di primo livello "*Altri contenuti-Accesso civico*", in cui sono resi disponibili i criteri di formulazione dell'istanza di accesso, rendendo altresì disponibili moduli standard per la presentazione della richiesta, nonché i contatti dei destinatari delle istanze. Infine, si segnala che l'INMP pubblica nel proprio sito istituzionale dati, informazioni e documenti, anche in versione multilingue, che non sono soggetti all'obbligo di pubblicazione, fermi restando i limiti e le condizioni espressamente previsti da disposizioni di legge e dalle Linee guida sulla trasparenza del Garante della privacy, procedendo tra l'altro a rendere anonimi i dati personali eventualmente presenti.

Tra le informazioni ulteriori pubblicate, non citate nel documento allegato, si segnalano: la sezione "*Altri contenuti - Giornate della trasparenza*", nell'ambito della quale sono pubblicati gli atti a esse relativi; la sezione "*Bilancio Sociale*", dove vengono inseriti tutti i Bilanci Sociali dell'Istituto.

Ulteriori selezioni di dati ritenuti utili saranno previste, nell'ottica della trasparenza amministrativa e della rendicontazione sociale, nonché a seguito di manifestazioni di interesse da parte di *stakeholder*.

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura organizzativa

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.

Negli anni, 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, al fine di consolidare la propria struttura organizzativa in termini di miglioramento e di efficientamento dei processi, come da ultimo con la Deliberazione n. 103 del 10.05.2023.

Di seguito viene rappresentato l'assetto organizzativo, la dotazione organica e il funzionigramma dell'Istituto così come modificate dalla citata deliberazione n. 103 del 10.05.2023.

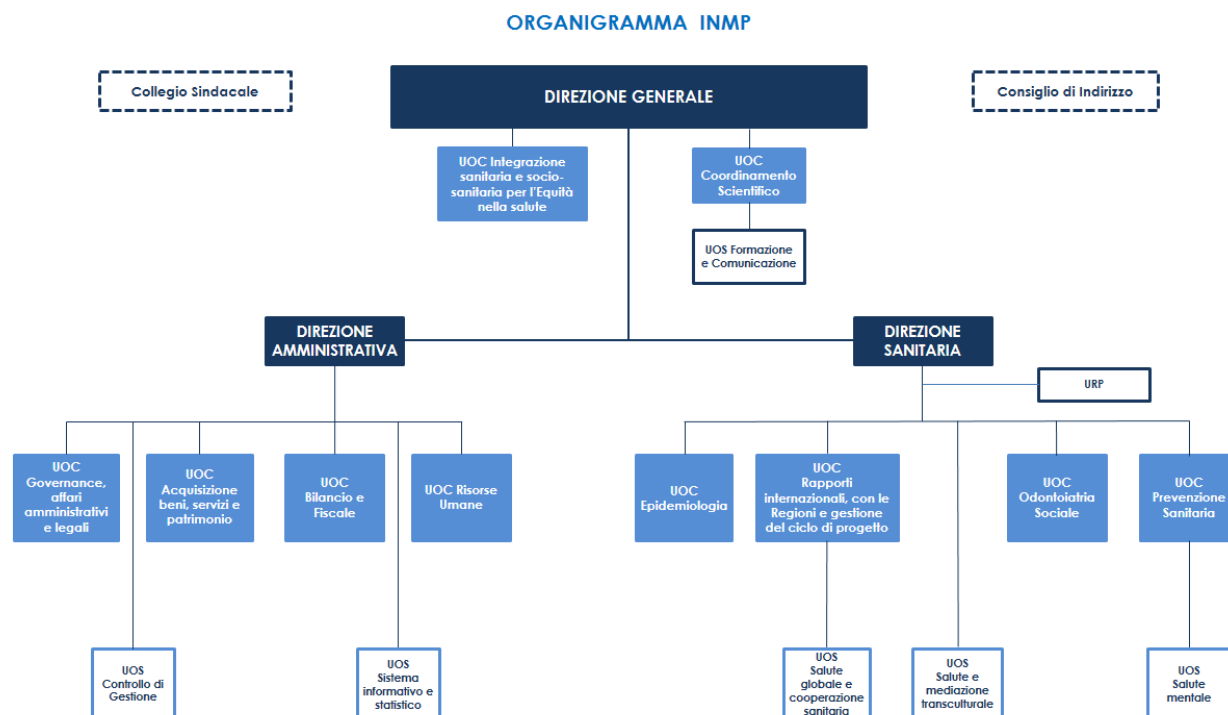


Tabella 1 - Dotazione organica INMP

DOTAZIONE ORGANICA INMP	
STRUTTURA	Numero
DIREZIONE GENERALE	
Direttore Generale	1
Collaboratore Amministrativo	1
Assistente Amministrativo	2
Sub-totale	4
UOC Integrazione sanitaria e socio-sanitaria per l'Equità nella salute	
Dirigente Medico- Direttore U.O.C.	1
Dirigente medico	2
Collaboratore Amministrativo	1
Sub-totale	4
U.O.C. Coordinamento scientifico	
Dirigente Medico- Direttore U.O.C.	1
Dirigente Biologo	1
Collaboratore Tecnico di Laboratorio	1
Assistente Amministrativo	2
Sub-totale	5
U.O.S. Formazione e comunicazione	
Dirigente P.T.A. - Responsabile U.O.S	1
Collaboratore Amministrativo	2
Sub-totale	3
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	
Direttore Amministrativo	1
Collaboratore Tecnico Professionale	1
Sub-totale	2
U.O.S. Controllo di gestione	
Dirigente P.T.A. - Responsabile U.O.S	1
Collaboratore Amministrativo	2
Sub-totale	3
U.O.S. Sistema Informativo e statistico	
Dirigente P.T.A. - Responsabile U.O.S	1
Collaboratore Tecnico Professionale	1
Tecnico Informatico	4
Assistente Amministrativo	1
Sub-totale	7
U.O.C. Governance affari amministrativi e legali	
Dirigente P.T.A. - Direttore U.O.C.	1
Collaboratore Amministrativo	3
Assistente Amministrativo	2
Sub-totale	6
U.O.C. Acquisizione beni e servizi, patrimonio	
Dirigente P.T.A. - Responsabile U.O.C.	1
Dirigente Ingegnere	1
Collaboratore Amministrativo	2
Assistente Amministrativo	1
Sub-totale	5
U.O.C. Bilancio e fiscale	
Dirigente P.T.A. - Direttore U.O.C.	1
Collaboratore Amministrativo	2
Assistente Amministrativo	3
Sub-totale	6
U.O.C. Risorse umane	

Dirigente P.T.A. - Direttore U.O.C.	1
Collaboratore Amministrativo	3
Assistente Amministrativo	2
Sub-totale	6
DIREZIONE SANITARIA - URP	
Dirigente Sanitario	1
Collaboratore Amministrativo	1
Collaboratore tecnico-traduttore	1
Assistente Amministrativo	2
Sub-totale	5
U.O.S. Salute e mediazione transculturale	
Dirigente Sanitario - Responsabile U.O.S.	1
Assistente amministrativo	1
Mediatore Transculturale	2
Sub-totale	4
U.O.C. Rapporti internazionali, con le regioni e gestione del ciclo di progetto	
Dirigente Medico - Direttore U.O.C.	1
Dirigente medico	1
Collaboratore amministrativo	3
Sub-totale	5
U.O.S. Salute globale e cooperazione sanitaria	
Dirigente Medico - Responsabile U.O.S.	1
Dirigente Medico	1
Collaboratore tecnico antropologo	1
Sub-totale	3
U.O.C. Epidemiologia	
Dirigente P.T.A. - Direttore UOC	1
Dirigente Medico Epidemiologo	1
Collaboratore Tecnico Statistico	2
Sub-totale	4
U.O.C. Odontoiatria sociale a conduzione universitaria	
Dirigente Odontoiatra - Direttore U.O.C.	1
Odontoiatra	2
Infermiere	1
Sub-totale	4
U.O.C. Prevenzione sanitaria	
Dirigente Medico - Direttore U.O.C.	1
Dirigente Medico	14
Coordinatore Infermieristico	1
Infermiere	7
Operatore Socio-Sanitario	1
Mediatore Transculturale	13
Coadiutore Amministrativo	1
Sub-totale	38
U.O.S. Salute Mentale	
Dirigente Medico - Responsabile U.O.S.	1
Dirigente Medico	1
Dirigente Psicologo	3
Collaboratore Tecnico Antropologo	2
Assistente Sociale	2
Sub-totale	9
TOTALE	123

Tabella 2 - Funzionigramma INMP

Funzioni principali	
DIREZIONE GENERALE	
Direttore Generale	Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'articolo 3 del D. Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. e dal Decreto del Ministero della Salute 22.02.2013 n. 56. Sono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione (o "di governo"), mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'Istituto. Sono altresì di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di Datore di Lavoro, ivi comprese quelle di cui al D. Lgs. 81/2008 in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.
UOC integrazione sanitaria e socio-sanitaria per l'Equità nella salute	Pianificazione e orientamento delle attività finalizzate all'identificazione dei diversi fattori di rischio delle popolazioni vulnerabili, per promuovere e validare modelli d'intervento per assicurare un equo diritto alla salute. Pianificazione e orientamento delle azioni mirate all'individuazione di modelli di educazione sanitaria e promozione della salute attraverso interventi di medicina preventiva e di comunità, anche attraverso l'analisi di bio-banche e di database socio-sanitari e di fattori ambientali incidenti sulla salute. Gestione e mappatura periodica degli <i>stakeholder</i>. Analisi costi-benefici delle politiche sanitarie attivate sulla popolazione target e valutazione dell'impatto degli interventi e dei servizi offerti. Supporto alla programmazione strategica (Atto di indirizzo, Progetto interregionale) coadiuvando l'attività scientifica, formativa e assistenziale alla luce dei risultati delle suddette analisi. Bilancio sociale, Bilancio di genere. Contributo alle attività formative dell'istituto.
UOC Coordinamento scientifico	Programmazione, pianificazione e monitoraggio della ricerca clinica e biomedica, annuale e pluriennale. Studio di modelli di approccio diagnostico-terapeutici innovativi, basati su: - <i>Evidence based medicine</i>. - <i>Evidence based prevention</i>. - <i>Evidence based public health</i>. Promozione della metodologia della ricerca. Rapporti di collaborazione con Enti di ricerca e con attori nazionali e internazionali. Diffusione e disseminazione dei risultati della ricerca. Gestione della documentazione scientifica dell'Istituto. Contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.
UOS Formazione e Comunicazione	Gestione delle attività di provider nazionale ECM. Piano della Formazione triennale e annuale. Programmi di educazione e formazione professionale. Attività di tirocinio, addestramento e formazione permanente, nonché di formazione specialistica in collaborazione con università, enti di ricerca e altre istituzioni. Sviluppo e gestione di programmi formativi (ECM e non) con modalità residenziali, FAD e di formazione sul campo. Rapporto annuale formazione, completo di <i>impact analysis</i>. Erogazione della formazione per mediatori transculturali in campo sanitario. Comunicazione pubblica e istituzionale. Gestione ufficio stampa e Redazione annuale sull'analisi della presenza dell'Istituto sui diversi mezzi di comunicazione, al fine del miglioramento dei servizi al cittadino. Pubblicazione sul sito istituzionale di documenti e dati.
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	
Direttore Amministrativo	Nella Direzione Amministrativa opera il Direttore Amministrativo, le cui funzioni sono definite dall'art. 3 commi 1-quater e 1-quinques del D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. Nello specifico, il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale alla stregua dei

	Funzioni principali
	principi e dei criteri recati dalla normativa vigente e svolge le seguenti funzioni: - partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo dell'Istituto; - dirige e coordina i servizi amministrativi e tecnici dell'Istituto e fornisce parere obbligatorio alla direzione generale sugli atti relativi alle materie di competenza; - risponde dell'efficienza dei processi amministrativi e di supporto e della loro funzionalità in relazione alle finalità perseguite dall'Istituto e alle attività poste in essere; - assicura, inoltre, la correttezza, la completezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali, nonché la legittimità dei relativi atti; - promuove e assicura il coordinamento di specifici progetti strategici per l'Istituto, attribuiti alla Direzione Amministrativa; - coadiuva il Direttore Generale negli adempimenti propri del Datore di Lavoro, per quanto di competenza amministrativa e tecnica, in relazione all'attuazione del D. Lgs. 81/2008; - coadiuva il Direttore Generale nel processo di conformità dell'Istituto agli standard di qualità; - coadiuva il Direttore Generale sulle linee di evoluzione del sito istituzionale, in funzione dei contenuti condivisi con la Direzione strategica. Per l'espletamento di tali funzioni, si avvale anche del personale assegnato alla Direzione Generale.
UOS Controllo gestione	Piano dei centri di costo. Contabilità analitica. Ciclo di budget, integrato con il Ciclo d bilancio e con il Ciclo delle <i>performance</i>. Monitoraggio del <i>budget</i> dei centri di costo e relativo <i>reporting</i>. Cruscotto gestionale e direzionale. Misure di risultato. Analisi costi di produzione. Analisi costo/beneficio di progetti, servizi, prestazioni. Supporto al Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT). Contributo alle attività formative dell'Istituto.
UOS Sistema informativo e statistico	Rilevazione, validazione, elaborazione dei dati e archiviazione delle informazioni; Gestione flussi SIAS dell'Istituto. Informatizzazione, gestione e sviluppo di applicativi clinici, contabili, gestionali e di ricerca. Reti ICT. Progettazione e realizzazione di applicativi inclusi i cruscotti direzionali; piattaforma e-learning. Open data. <i>Privacy risk management, security</i>, continuità operativa. Realizzazione, manutenzione e sviluppo del sito internet e della rete intranet. Responsabilità sui rischi informatici per la <i>privacy</i>. Piano per la digitalizzazione dei processi amministrativi, in raccordo con la Direzione Amministrativa. Coordinamento delle attività di formazione, gestione, tenuta e conservazione dei documenti elettronici ed informatici secondo le linee guida dell'AgID. Supporto al Responsabile per la transizione digitale (RTD), con particolare riferimento alle attività di redazione dei Piani per la transizione al digitale, dei Piani per la razionalizzazione e reingegnerizzazione delle infrastrutture e dei servizi ITC ed al governo dei processi di <i>innovation technology</i>. Contributo alle attività formative dell'Istituto.
UOC Governance affari amministrativi e legali	Redazione e proposta di deliberazione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO) dell'INMP coordinando, in raccordo con la Direzione Amministrativa, i contributi delle strutture competenti. Rilevazione e controllo dei procedimenti amministrativi. Gestione iter giuridico-amministrativo finalizzato all'adozione degli atti deliberativi e degli adempimenti connessi alla pubblicità degli stessi. Gestione contratti, convenzioni e rapporti istituzionali con Università e altri Enti pubblici e privati, anche in ambito progettuale. Tenuta dei relativi repertori. Coordinamento della Cabina di regia in materia di <i>privacy</i>. Gestione del Ciclo delle performance integrato con il Ciclo di <i>budget</i> e con il Ciclo d bilancio, e attività di struttura tecnica permanente di supporto all'OIV.

	Funzioni principali
	Attività di analisi, studio e consulenza per il corretto assolvimento degli adempimenti istituzionali, a supporto della Direzione strategica e delle diverse strutture, con adozione di disciplinari e atti di organizzazione. Supporto al Responsabile per la gestione documentale per le attività di coordinamento del protocollo generale e di gestione documentale dell'Istituto, in raccordo con la UOC ABP e la UOS SIS. Analisi dell'impatto delle disposizioni normative e semplificazione. Regolamentazione e gestione delle attività volte a garantire l'esercizio del diritto di accesso e dell'accesso civico, in raccordo con RPCT e gestione delle attività amministrative collegate. Supporto all'Ufficio dei procedimenti disciplinari. Gestione del contenzioso. Contributo alle attività formative dell'istituto.
UOC Acquisizione beni, servizi e patrimonio	Predisposizione programma annuale forniture e acquisti. Individuazione delle procedure per gli affidamenti di fornitura relative ai beni, ai servizi e al patrimonio. Predisposizione atti di gara e atti deliberativi necessari. Approvvigionamenti in economia. Gestione del magazzino beni non sanitari. Gestione documentale di tipo non sanitario e scarto di archivio, in raccordo con la UOC AGL e la UOS SIS. Gestione del patrimonio immobiliare, con la funzione di ingegneria civile: predisposizione programma triennale dei lavori; predisposizione documentazione tecnica inerente le procedure per gli affidamenti dei lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria degli edifici e impianti e dei servizi energetici ed impiantistici; direzione lavori ingegneria; verifiche e controlli periodici dello stato degli immobili dell'Istituto. Contributo alle attività formative dell'istituto.
UOC Bilancio e Fiscale	Gestione del Ciclo d bilancio integrato con il Ciclo di <i>budget</i> e con il Ciclo delle <i>performance</i>. Bilancio di previsione. Bilancio di esercizio. Tenuta dei libri contabili obbligatori. Contabilizzazione delle risultanze del Ciclo dell'Attivo e del Ciclo del Passivo. Registrazione documenti contabili attivi e passivi. Emissione ordinativi di pagamento e reversali di incasso. Adempimenti fiscali dell'Istituto in qualità di soggetto di imposta (quali Dichiarazione UNICO, Dichiarazione IVA, Liquidazioni IVA, Modello Intrastat, Imposta di bollo). Verifica contabile degli atti deliberativi dell'Istituto. Flussi informativi con il MEF. Rapporti con l'Istituto Tesoriere. Contributo alle attività formative dell'istituto.
UOC Risorse Umane	Predisposizione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale dipendente (PTFP). Gestione della dotazione organica dell'Istituto. Procedure di reclutamento e cessazione del personale dipendente, anche con riguardo al personale a tempo determinato in ambito progettuale. Procedure di selezione interna. Gestione dei fascicoli personali e del repertorio dei contratti individuali. Gestione della rilevazione presenze/assenze e del trattamento giuridico, economico e previdenziale del personale dipendente Denunce dei sinistri ai fini assicurativi e degli adempimenti consequenziali. Relazioni sindacali. Predisposizione dei Fondi per la contrattazione integrativa. Gestione delle procedure inerenti le forme di incentivazione. Collegi tecnici, graduazione e contratti incarichi dirigenziali. Redazione piani triennali di lavoro agile, azioni positive e fabbisogno di personale Comunicazioni obbligatorie telematiche. Adempimenti contributivi e fiscali dell'Istituto in qualità di sostituto di imposta (quali Dichiarazione IRAP, Modello 770, Certificazione Unica, Modelli F24EP mensili, Liquidazioni INAIL). Reclutamento e gestione delle risorse umane in ambito libero professionale, compresa la gestione dell'albo degli esperti ed adempimenti connessi alla pubblicità degli incarichi di lavoro autonomo. Contributo alle attività formative dell'istituto.

Funzioni principali	
DIREZIONE SANITARIA	
Direttore Sanitario	Nella Direzione Sanitaria opera il Direttore Sanitario, le cui funzioni sono definite dall'art. 3 commi 1-quater e 1-quinques del D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. Nello specifico, il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale alla stregua dei principi e dei criteri recati dalla normativa vigente e svolge le seguenti funzioni: - partecipa al processo di pianificazione strategica e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo dell'Istituto; - dirige e coordina i servizi sanitari dell'Istituto e fornisce parere obbligatorio alla direzione generale sugli atti relativi alle materie di competenza; - gestisce l'organizzazione funzionale del personale sanitario e sociosanitario; - promuove e assicura il coordinamento di specifici progetti strategici per l'Istituto, attribuiti alla Direzione Sanitaria; - partecipa alla promozione dello sviluppo della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo sociosanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà – ReNIP; - intrattiene rapporti con gli organi esterni di controllo sanitario; - gestisce le tecnologie sanitarie avvalendosi dell'ingegneria clinica e gestisce il magazzino dei beni sanitari, dei dispositivi medici e dei farmaci; - custodisce e gestisce la documentazione clinica; - coadiuva il Direttore Generale negli adempimenti propri del Datore di Lavoro, per quanto di competenza sanitaria, in relazione all'attuazione del D. Lgs. 81/2008. Per l'espletamento di tali funzioni, si avvale di personale assegnato alla Direzione e di una Segreteria.
URP	Informazioni e rapporti con i cittadini e con le associazioni. Soddisfazione dell'utenza e gestione dei reclami. Informazione all'utenza sullo stato dei procedimenti.
UOS Salute e mediazione transculturale	Promozione del Centro Nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario. Sviluppo e promozione del Curriculum formativo del mediatore transculturale in campo sanitario. Tenuta dell'elenco nazionale INMP dei mediatori transculturali in campo sanitario. Contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.
UOC Rapporti internazionali, con le regioni e gestione del ciclo di progetto	Rapporti con le agenzie delle Nazioni Unite, con le organizzazioni internazionali, nonché con i Servizi della Commissione Europea competenti sulle tematiche migratorie e sulle disuguaglianze socio-economiche, per le finalità della ricerca, della formazione e della gestione del ciclo di progetto. Gestione delle relazioni con <i>network</i> internazionali sulla salute, le migrazioni e le disuguaglianze. Gestione del Centro Collaboratore dell'OMS sull'evidenza scientifica sulla salute dei migranti e sul <i>capacity building</i>. Proposte al Direttore dell'Istituto in materia di progetti interregionali annuali e pluriennali. Collaborazione al processo di programmazione. Gestione del ciclo dei progetti finanziati da fonti esterne, interregionali, nazionali e internazionali, sulle tematiche sociali e sanitarie di interesse. Contributo, per quanto di propria competenza, alla formazione di soggetti esterni. Contributo alle attività formative dell'Istituto.
UOS Salute globale e cooperazione sanitaria	Gestione di programmi di cooperazione sanitaria e di lotta alle disuguaglianze in contesti locali. Task force per interventi speciali a supporto delle regioni. Contributo allo studio degli effetti dei determinanti sociali sulla salute delle popolazioni straniere sia nei loro paesi di origine sia nei luoghi, in Italia, particolarmente deprivati dal punto di socio-economico. Contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.
UOC Epidemiologia	Promozione e gestione dell'Osservatorio Epidemiologico Nazionale per l'Equità nella Salute (OENES). Elaborazione di un profilo annuale di salute degli stranieri e delle persone italiane che versano in condizioni di povertà. Promozione della ricerca epidemiologica sulle popolazioni target dell'Istituto e relativo trasferimento delle evidenze. Partecipazione e promozione di reti di ricerca epidemiologica nazionali e internazionali. Contributo alle attività di evidenza scientifica sulla salute dei migranti del Centro Collaboratore OMS sull'evidenza scientifica sulla salute dei migranti e sul <i>capacity building</i>. Supporto epidemiologico alla Direzione sanitaria.

	Funzioni principali
	Contributo alle attività formative e di ricerca dell'istituto.
UOC Odontoiatria sociale	Prestazioni sanitarie e sociosanitarie in materia odontostomatologica. Ricerca scientifica nel campo delle malattie di pertinenza con particolare riferimento alla popolazione immigrata e alle persone con grave svantaggio socio-economico. Gestione di progetti di odontoiatria sociale. Promozione della rete di odontoiatria per il contrasto delle disuguaglianze di salute Gestione della turnistica ambulatoriale. Contributo alle attività formative e di ricerca dell'istituto.
UOC Prevenzione sanitaria	Erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie polispecialistiche. Prenotazione delle visite, accettazione dei pazienti, anche con l'ausilio di mediatori transculturali, <i>back office</i>. Servizio Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) ed Europei Non Iscritti (ENI). Offerta attiva di prossimità. Partecipazione a team sanitari per le emergenze e i corridoi umanitari. Percorsi assistenziali e protocolli clinico-gestionali. Custodia e gestione della documentazione sanitaria, dei registri e dei referti. Organizzazione dell'accoglienza nel Poliambulatorio, inquadramento della domanda di salute. Mediazione transculturale nel <i>setting</i> clinico. <i>Empowerment</i> delle popolazioni fragili e gestione di programmi di prevenzione e di medicina di prossimità, con particolare attenzione alle cronicità. Gestione del rischio clinico, anche tramite la sua comunicazione al personale. Conduzione di specifici programmi di contrasto delle malattie trasmissibili nella popolazione e tra gli addetti. Coordinamento di <i>team</i> sanitari per le emergenze e i corridoi umanitari. Organizzazione e gestione dei servizi medici, infermieristici, di mediazione transculturale e dell'assistenza sociale. Partecipazione, in collaborazione con Istituzioni locali, a interventi sanitari e/o socio-sanitari in luoghi particolarmente deprivati del Paese. Disinfezione e disinfestazione ordinaria e straordinaria degli ambienti. Sterilizzazione dello strumentario medico. Gestione della turnistica ambulatoriale. Contributo alle attività formative e di ricerca dell'Istituto.
UOS Salute mentale	Prestazioni psichiatriche e psicologiche in presenza e a distanza: accoglienza, valutazione della domanda e diagnostica, programmi terapeutico - riabilitativi e socio – riabilitativi. Trattamento di traumi psichici legati alla migrazione. Interventi in situazioni di speciale fragilità (detenuti, vittime di tortura, ecc.). Collaborazioni con servizi pubblici di psichiatria e neuropsichiatria infantile. Attività di <i>empowerment</i> dell'utenza e di supporto alle famiglie. Partecipazione al team multidisciplinare per l'accertamento dell'età anagrafica del MSNA. Contributo specialistico alla documentazione per le Commissioni territoriali per l'asilo. Gestione della turnistica ambulatoriale. Contributo alle attività formative e di ricerca dell'istituto.

Le unità di personale previste nel budget 2025 sono 116,50 espresse in termini di *full time equivalent* (FTE - tempo pieno equivalente), calcolati come numero medio di mesi di presenza, ponderato con la % di impiego. Sono stati considerati anche i Direttori generale, sanitario e amministrativo e il Direttore dell'unità operativa complessa Odontoiatria sociale (UOC OS), che opera presso l'Istituto in base alla convenzione stipulata con Università degli studi di Roma "Tor Vergata". Del personale dipendente (esclusi i Direttori e il Direttore UOC OS, n. 112,50 FTE), n. 105,50 FTE sono a tempo indeterminato e n. 7 a tempo determinato, distinti in n. 71,00 FTE non dirigenziali e n. 41,50 FTE dirigenziali.

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Il lavoro agile (o *smart working*), in particolare a partire dall'emergenza epidemiologica da virus SARS-CoV-2, è diffusamente entrato a far parte degli ordinari strumenti di regolazione del rapporto di lavoro e, come noto, presuppone che la prestazione lavorativa non si svolga né in un luogo, né in un orario predeterminati; al contrario, lo *smart working* richiede, più ancora dell'attività tradizionale in presenza in sede, una chiara assegnazione di compiti da svolgere, misurabili ex post e disciplinati da esplicite indicazioni operative e di ingaggio, fondate su un costruttivo rapporto organizzativo e di fiducia tra datore pubblico e dipendente.

L'INMP ha avviato la sperimentazione del lavoro agile nel 2020, in deroga alle disposizioni previste dalla Legge 7 agosto 2015, n. 124 e alla successiva Legge 22 maggio 2017 n. 81, come previsto dalle normative emergenziali emanate. A partire dall'emergenza epidemiologica del 2020, l'INMP si è organizzato per fronteggiare efficacemente la situazione sperimentando forme di lavoro agile che consentissero di contemperare l'esigenza di contrasto alla pandemia con la necessità di continuità nell'erogazione dei servizi che l'Istituto è chiamato a garantire. Lo svolgimento del lavoro agile, in deroga alla predetta normativa, è proseguito anche nell'anno 2021 in funzione dell'andamento pandemico, fino all'emanazione del DPCM 23.09.2021, ai sensi del quale, dal 15.10.2021, presso le Pubbliche Amministrazioni, il lavoro in presenza torna a essere la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, secondo le modalità e i criteri stabiliti dal Decreto del Ministro per la pubblica amministrazione 08.10.2021 e dalle Linee Guida sul lavoro agile del 22.10.2021.

Tale modalità di lavoro si è inserita nel più ampio processo di innovazione dell'Istituto allo scopo di stimolare il cambiamento con particolare riferimento alla produttività del lavoro e all'orientamento ai risultati, agevolando conseguentemente la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti.

L'Istituto, con deliberazione n. 161 del 29.04.2021, ha adottato il "Disciplinare sul lavoro agile", previo confronto con le Organizzazioni Sindacali, che individua le modalità di attivazione del lavoro agile nell'ambito delle attività individuate dal POLA.

Su tali basi si sono sviluppati nel tempo il Piano Organizzativo del Lavoro Agile 2021-2023 e 2022-2024, allegati al Piano della *Performance* del medesimo triennio (deliberazioni n. 40 del 29.01.2021 e n. 43 del 28.01.2022) e il Piano Organizzativo del Lavoro Agile 2023-2025 presente nella specifica sezione del PIAO 2023-2025 adottato con deliberazione n. 45 del 31.01.2023 per il primo anno ed i successivi Piani triennali delle azioni positive, inseriti come appositi paragrafi del PIAO ed a partire dai quali viene redatto il presente Piano.

In continuità con i POLA precedenti, l'Istituto ha sviluppato il Piano Organizzativo del Lavoro Agile 2025-2027, redatto secondo quanto previsto dall'art. 263 comma 4-bis del DL. 34/2020 di modifica dell'art.14 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 attualmente vigente, tenuto anche conto delle misure di carattere normativo e tecnico per la disciplina del lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche intervenute alla data, ivi inclusa da ultimo la Circolare del Ministro della Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023.

L'adozione del POLA ha richiesto la preventiva fotografia della condizione di partenza dell'Istituto: l'individuazione delle attività che possono essere svolte in modalità agile; l'indicazione di un percorso di progressivo sviluppo, assegnando i compiti al personale interessato e individuando obiettivi specifici da raggiungere nell'arco del triennio 2025-2027. Nell'individuazione della condizione di partenza, specifica attenzione è stata prestata alla salute organizzativa (con riferimento in particolare alla mappatura dei processi, all'analisi della organizzazione reale), professionale (sia per le competenze direzionali sia per quelle dei dipendenti), digitale ed economico finanziaria. Una particolare attenzione merita infine di essere dedicata all'analisi degli impatti interni ed esterni determinati dalla introduzione del lavoro agile, in ottica del progressivo perfezionamento della pianificazione di tale innovativo strumento di lavoro.

Di seguito si riporta il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) 2025-2027 dell'INMP.

1. Riferimenti normativi

Il lavoro agile nella pubblica amministrazione trova il suo indirizzo nella Legge 7 agosto 2015, n.124 *“Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”* che con l'art. 14 *“Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche”* stabilisce che *“le amministrazioni, ..., adottano misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e per la sperimentazione, anche al fine di tutelare le cure parentali, di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa che permettano, entro tre anni, ad almeno il 10 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano, di avvalersi di tali modalità, garantendo che i dipendenti che se ne avvalgono non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera”*.

La successiva Legge 22 maggio 2017, n.81, *“Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”* disciplina, al capo II, il lavoro agile, prevedendone l'applicazione anche al pubblico impiego e sottolineando la flessibilità organizzativa, la volontarietà delle parti che sottoscrivono l'accordo individuale e l'utilizzo di strumentazioni che consentano di lavorare da remoto, rendendo possibile svolgere la prestazione lavorativa *“in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva”*.

Attraverso la direttiva n. 3/2017, recante le linee guida sul lavoro agile nella PA, il Dipartimento della Funzione Pubblica fornisce indirizzi per l'attuazione delle predette disposizioni attraverso una fase di sperimentazione. Le linee guida contengono indicazioni inerenti l'organizzazione del lavoro e la gestione del personale per promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, favorire il benessere organizzativo e assicurare l'esercizio dei diritti delle lavoratrici e dei lavoratori.

Dal mese di marzo 2020, a causa della situazione connessa all'emergenza epidemiologica da COVID-19, il lavoro da remoto si impone come una delle misure più efficaci per affrontare una così grave sfida di sanità pubblica. Le misure più significative riguardano:

- prima previsione del superamento del regime sperimentale per il lavoro agile nella pubblica amministrazione (Art 18 co. 5 del DL 9 del 2 marzo 2020, che modifica l'articolo 14 della Legge n.124/2015);
- previsione del lavoro agile come una delle modalità ordinarie di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni, al fine di limitare la presenza del personale negli uffici per assicurare esclusivamente le attività che si ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente la presenza sul luogo di lavoro, prescindendo dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi di cui alla L. 81/2017 e anche utilizzando strumenti informatici nella disponibilità del dipendente qualora non siano forniti dall'amministrazione (Art 87 co 1 e 2 del DL 18 del 17 marzo 2020 e successive modificazioni e integrazioni);
- introduzione del POLA: *“Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano”.* (Art.263 comma 4-bis DL 34 del 19 maggio 2020 - c.d. decreto Rilancio - come convertito con modificazioni dalla Legge 17.07.2020 n. 77);
- Indicazioni per le misure di organizzazione del lavoro pubblico in periodo emergenziale (Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 19/10/2020);
- Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 9/12/2020 con cui si approvano le linee guida per il POLA.

Nell'anno 2021, in esito all'evoluzione della situazione pandemica e dell'avviata campagna vaccinale, con DL 22 aprile 2021, n. 52, convertito nella Legge 17 giugno 2021, n. 87, recante *“Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19”* (c.d. decreto riapertura), il sopra richiamato articolo 14, comma 1, della Legge 124/2015 è stato modificato portando la percentuale del lavoro agile dal 60% al 15%.

Dalla metà del mese di ottobre 2021, poi, in esito all'introduzione dell'obbligo della certificazione verde COVID-19 nei luoghi di lavoro pubblici e privati (DL 21.09.2021, n. 127), il lavoro in presenza è tornato a essere la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa (DPCM 23.09.2021). Le misure più significative in tal senso riguardano:

- il Decreto del Ministro per la pubblica amministrazione 08.10.2021, circa le modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni, *“al fine di realizzare il superamento dell'utilizzo del lavoro agile emergenziale come una delle modalità ordinarie di svolgimento della prestazione lavorativa”*;
- le Linee Guida sul lavoro agile, presentate il 22.10.2021 dal Ministro per la pubblica amministrazione alle OO.SS., ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del citato DM 08.10.2021, in vista della regolamentazione di tale modalità lavorativa nei prossimi CC.CC.NN.LL. relativi al triennio 2019-2021;
- in particolare, le Linee Guida sul lavoro agile, al paragrafo 2, punto 2, stabiliscono che *“L'amministrazione individua le attività che possono essere effettuate in lavoro agile, previo confronto con le organizzazioni sindacali, fermo restando che sono comunque esclusi i lavori in turno e quelli che richiedono l'utilizzo costante di strumentazioni non remotizzabili”*.

Nell'anno 2022 la disciplina della materia è stata aggiornata anche in funzione dell'ulteriore evoluzione della situazione epidemiologica da COVID-19; al riguardo si richiamano le misure più significative:

- art. 41 *bis* del D.L. 21 giugno 2022, n. 73, c.d. *Decreto Semplificazioni*, convertito con modificazioni in Legge 4 agosto 2022, n. 122, che modifica l'art. 23, primo comma, della Legge 22 maggio 2017, n. 81 e Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 149 del 22 agosto 2022 e relativi Allegati, con riguardo alla comunicazione dell'accordo per lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità Lavoro Agile;
- art. 4, comma 1, lettera b) del D. Lgs. 30 giugno 2022, n. 105, entrato in vigore il 13.08.2022, recante *“Attuazione della direttiva (UE) 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 giugno 2019, relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza e che abroga la direttiva 2010/18/UE del Consiglio”*, con riguardo alle priorità nell'accesso al lavoro agile riconosciute alle lavoratrici e ai lavoratori con figli fino a dodici anni di età o senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n. 104/92 e lavoratori con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o che siano *caregivers* ai sensi dell'art. 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (rif. comunicato INMP prot. n. 0005000 del 28.09.2022);
- art. 23 bis del Decreto legge n. 115 del 9 agosto 2022, convertito con modificazioni dalla legge n. 142 del 21.09.2022, c.d. *Decreto aiuti bis*, che proroga al 31.12.2022 il lavoro agile semplificato per i lavoratori fragili pubblici e privati, oltre ai lavoratori del solo settore privato, genitori di figli fino a 14 anni;
- art. 1, comma 306, Legge 29 dicembre 2022, n. 197 (Legge di Bilancio 2023), che estende fino al 31 marzo 2023 il lavoro agile per i lavoratori fragili, sia del settore pubblico che di quello privato, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione;
- Il C.C.N.L. (triennio 2019-2021), sottoscritto il 02.11.2022, del personale dell'Area del Comparto Sanità, al Titolo VI Capo I (artt. 76 – 80) reca la disciplina del lavoro agile esplicitandone la definizione e i principi generali, l'accesso al lavoro agile, l'accordo individuale, l'articolazione della

prestazione in modalità agile e il diritto alla disconnessione nonché la formazione nel lavoro agile, fermo restando che i criteri generali di individuazione delle attività erogabili in lavoro agile e lavoro da remoto nonché i criteri di priorità per l'accesso agli stessi sono oggetto di confronto con le organizzazioni sindacali, ai sensi dell'art. 6, comma 3, dello stesso C.C.N.L.

Nell'anno 2023 di rilievo la Circolare del Ministro della Pubblica Amministrazione del 29.12.2023, che sancisce il definitivo superamento degli interventi normativi in materia di obbligatorietà del lavoro agile per i lavoratori destinatari di specifica tutela, ponendo in capo al dirigente responsabile l'individuazione delle misure organizzative finalizzate alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, tese in particolare a *“garantire, ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenze dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza”*.

Nell'anno 2024 la materia è stata oggetto di ulteriore disciplina contrattuale:

- Il C.C.N.L. (triennio 2019-2021), sottoscritto il 24.01.2024, del personale dirigenziale dell'Area Sanità, al Titolo IX Capo I (artt. 92 - 96) reca la disciplina del lavoro agile e dispone (all'art. 93, comma 2) che ne sono esclusi i lavori in turno e quelli che richiedono l'utilizzo di strumentazioni o documentazioni non remotizzabili;
- Il C.C.N.L. (triennio 2019-2021), sottoscritto il 16.07.2024, del personale dirigenziale dell'Area Funzioni Locali, al Titolo III Capo I (artt. 11 - 12) reca la disciplina del lavoro agile e dispone (all'art. 11, comma 6) che l'amministrazione avrà cura di facilitare l'accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovino in condizioni di particolare necessità, non coperte da altre misure.

2. Gli obiettivi del lavoro agile

Il Lavoro agile è definito dalla legge come una modalità flessibile di esecuzione della prestazione lavorativa finalizzata a “incrementare la competitività” e ad “agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro” che si realizza mediante “accordo tra le parti”.

Troviamo quindi l'elemento fondamentale di qualunque regolazione: l'esigenza di bilanciamento tra due interessi che trova composizione nell'accordo mediante il quale le parti - datore di lavoro e lavoratore – regolano la possibilità di eseguire la prestazione *“anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro”*.

È dunque nel lavoro per obiettivi che va identificata la causa di questo negozio giuridico e, se vogliamo, la vera rivoluzione del lavoro agile: la possibilità per il lavoratore subordinato di lavorare “per obiettivi”.

Con il lavoro agile l'Istituto persegue i seguenti obiettivi:

- diffondere modalità di lavoro e stili manageriali orientati a una maggiore autonomia e responsabilità delle persone e sviluppo di una cultura orientata ai risultati;

- rafforzare la cultura della misurazione e della valutazione della performance;
- valorizzare le competenze delle persone e migliorare il loro benessere organizzativo, anche attraverso la facilitazione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- promuovere l'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità permanente o temporanea;
- promuovere e diffondere le tecnologie digitali;
- razionalizzare le risorse strumentali;
- riprogettare gli spazi di lavoro.

Come di seguito evidenziato dalla attuale distribuzione per Unità Operativa Complessa (UOC) dei dipendenti autorizzati al lavoro agile, è già stato verificato che potenzialmente tutto il **personale amministrativo, tecnico e professionale** che lavora presso l'Istituto svolge attività che, anche a rotazione, possono essere erogate in modalità agile qualora ricorrano le seguenti condizioni minime:

- è possibile svolgere da remoto almeno parte della attività a cui è assegnata/o il/la lavoratore/lavoratrice, senza la necessità di costante presenza fisica nella sede di lavoro;
- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- è possibile monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- è fornita dall'Istituto (nei limiti della disponibilità), la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione idonea e necessaria all'espletamento della prestazione in modalità agile;
- non è pregiudicata l'erogazione dei servizi rivolti a cittadini ed imprese che deve avvenire con regolarità, continuità ed efficienza, nonché nel rigoroso rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

Non rientrano nelle attività che possono essere svolte in remoto, neppure a rotazione, quelle relative al **personale dell'area socio-sanitaria**, impegnato nei servizi da rendere necessariamente in presenza presso il Poliambulatorio dell'Istituto; con una adeguata rotazione, invece, può prevedersi lo svolgimento delle attività in modalità agile per il **personale antropologo**.

3. Lo stato di attuazione e la proiezione

L'INMP ha avviato nel 2020 la sperimentazione dello *smart working* in occasione della crisi pandemica¹ e sulla scorta delle disposizioni in deroga alla previgente disciplina.

In occasione della stesura del POLA 2021-2023, il personale in servizio era costituito da 32 uomini e 75 donne; di essi svolgevano le attività lavorative in maniera agile 23 uomini e 44 donne. Inoltre, 13 dipendenti utilizzavano PC o altri *device* forniti dall'Istituto ed erano stati resi disponibili diversi strumenti abilitanti in ambito di digitalizzazione, quali le banche dati condivise e accessibili, la

¹ Rif.: nota prot. n. 0001290 del 09.03.2020 (con la quale la Direzione Strategica ha comunicato l'attivazione delle procedure finalizzate all'introduzione del lavoro agile e all'accesso condiviso a dati, informazioni e documenti); deliberazione n.108 del 12.03.2020 a oggetto "Attivazione del lavoro agile (c.d. smart working)"; nota prot. n. 0001428 del 13.03.2020 (nella quale si comunica che dal giorno 18 marzo 2020 l'Istituto assicura lo svolgimento, in via ordinaria, delle prestazioni lavorative in forma agile).

firma digitale per tutti i dirigenti dell'Istituto, l'accessibilità *on line* all'erogazione di servizi o all'attivazione di procedimenti da parte degli utenti.

Nel corso del 2021, l'Istituto ha modulato l'accesso al lavoro agile in considerazione dell'evoluzione pandemica e delle intervenute disposizioni normative sul lavoro agile sopra richiamate, in particolare il DL 21.09.2021, n. 127 e il DM 08.10.2021. Da ottobre 2021, è stato quindi sospeso il lavoro agile per consentire all'Istituto, da un lato, di riorganizzare lo stesso e, dall'altro, di fronteggiare diversi adempimenti in scadenza nei mesi di ottobre-novembre (rif. note prot. n. 0004755 del 01.10.2021 e n. 0005052 del 15.10.2021), fatta eccezione per la formazione complementare. Da dicembre 2021, il lavoro agile è stato reintrodotta secondo i criteri previsti dal citato DM 08.10.2021 e dalle relative Linee guida, con particolare attenzione alla stipula dell'**accordo individuale**, quale titolo giuridico della disposizione del dipendente in lavoro agile (rif. nota prot. n. 0005856 del 26.11.2021).

Per l'anno 2022, l'Istituto aveva previsto di svolgere in lavoro agile almeno il 20% delle attività compatibili con tale modalità operativa, quale obiettivo medio a tendere da raggiungere entro l'anno, secondo i criteri previsti nel POLA 2022-2024, allegato al Piano della *Performance* del medesimo triennio (deliberazione n. 40 del 29.01.2021), rif. comunicato INMP n. 0000979 del 16.02.2022. Nel corso del 2022, sul personale in servizio potenzialmente impiegabile in modalità agile, costituito da 31 donne e 24 uomini, hanno svolto lavoro agile 13 donne e 3 uomini.

Per l'anno 2023, l'Istituto aveva previsto di svolgere in lavoro agile almeno il 20% delle attività compatibili con tale modalità operativa, quale obiettivo medio a tendere da raggiungere entro l'anno, secondo i criteri previsti nel PIAO 2023-2025 (deliberazione n. 45 del 31.01.2023), rif. comunicato INMP n. 0000979 del 16.02.2022. Nel corso del 2023, sul personale potenzialmente impiegabile in modalità agile, costituito da 38 donne e 24 uomini, hanno svolto lavoro agile 24 donne e 7 uomini.

Per l'anno 2024, l'Istituto aveva previsto di svolgere in lavoro agile almeno il 20% delle attività compatibili con tale modalità operativa, quale obiettivo medio a tendere da raggiungere entro l'anno, secondo i criteri previsti nel PIAO 2024-2026 (deliberazione n. 27 del 31.01.2024). Il personale che è stato autorizzato a svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità agile risulta essere di n. 39 dipendenti, di cui 32 donne e 7 uomini.

I dipendenti hanno utilizzato PC o altri *device* forniti dall'Istituto, a rotazione; inoltre in continuità con i precedenti anni, sono stati resi disponibili diversi strumenti abilitanti in ambito di digitalizzazione, quali le banche dati condivise e accessibili, la firma digitale per tutti i dirigenti dell'Istituto, l'accessibilità *on line* all'erogazione di servizi o all'attivazione di procedimenti da parte degli utenti.

L'organizzazione e la dotazione organica dell'Istituto sono disciplinate dal decreto del Ministero della salute n. 56 del 22 febbraio 2013, recante il Regolamento sul funzionamento e l'organizzazione, come riviste con la deliberazione n. 103 del 10.05.2023.

Elenco Strutture INMP

Struttura	Acronimo
Direzione generale	(DG)
UOC Integrazione sanitaria e socio-sanitaria per l'Equità nella salute	(IES)
UOC Coordinamento scientifico	(CS)
UOS Formazione e Comunicazione	(FC)
Direzione sanitaria	(DS)
UOS Salute e mediazione transculturale	(SMT)
UOC Odontoiatria sociale	(OS)
UOC Prevenzione sanitaria	(PS)
UOS Salute mentale	(SM)
UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto	(IRP)
UOS Salute globale e cooperazione sanitaria	(SGC)
UOC Epidemiologia	(EP)
Direzione amministrativa	(DA)
UOS Controllo di gestione	(CG)
UOS Sistema informativo e statistico	(SIS)
UOC Governance affari amministrativi e legali	(AGL)
UOC Acquisizione beni e servizi, patrimonio	(ABP)
UOC Bilancio e fiscale	(BF)
UOC Risorse umane	(RU)

Ai fini della redazione del presente Piano, si riporta la situazione relativa alle risorse previste per l'anno 2025 (rif. Deliberazione n. 378 del 31.10.2024 a oggetto *"Processo di budgeting 2025. Adozione del Budget generale 2025 dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) e attribuzione dei costi alle unità organizzative e alle commesse progettuali di destinazione"*), pari complessivamente a 116,50 unità, inclusi i Direttori generale, sanitario e amministrativo. Il valore è espresso in termini di *full time equivalent* (FTE – tempi pieni equivalenti), calcolati come numero medio di mesi di presenza, eventualmente ponderato con la % di *part time*. Il dato degli FTE viene rappresentato di seguito in forma tabellare, distinto per struttura di appartenenza.

In particolare,

- la quarta colonna, "FTE LA potenziali" (LA = Lavoro Agile) riporta il numero delle persone che possono svolgere attività lavorativa in modalità agile, fatta eccezione per i Direttori generale, sanitario e amministrativo, i direttori di Unità Operative Complesse sanitarie, i Dirigenti sanitari, gli infermieri e i mediatori transculturali, che svolgono la propria attività in relazione al Poliambulatorio dell'Istituto;
- la quinta colonna, "FTE LA 2025" (LA = Lavoro Agile) riporta il riproporzionamento della colonna precedente volto ad assicurare almeno il 20% di lavoro agile, inteso come obiettivo medio a tendere da raggiungere entro l'anno 2025, fatti salvi gli opportuni

meccanismi di rotazione da attuarsi al fine di contemperare le esigenze di servizio con le esigenze personali.

Come previsto dal *“Disciplinare sul lavoro agile”* adottato con deliberazione n. 161 del 29.04.2021, il sopramenzionato personale dovrà presentare al responsabile della struttura di appartenenza una apposita *“Domanda di ammissione alla modalità ordinaria di lavoro agile”*, alla quale seguirà la predisposizione della *“Scheda progetto lavoro agile”* da allegare all’*“Accordo individuale per la prestazione di lavoro agile”*, secondo i modelli allegati al predetto disciplinare.

Per tutto quanto non previsto dal presente Piano o dall’accordo individuale, per la regolamentazione dei diritti e degli obblighi direttamente pertinenti al rapporto di lavoro, si rinvia alla disciplina contenuta nelle disposizioni legislative, nei contratti collettivi nazionali di lavoro e nei contratti decentrati integrativi nonché a quanto previsto nel Codice di comportamento dell’Istituto.

Risorse umane in termini di *full time equivalent* (FTE) in lavoro agile (LA)

Codice Cdc	Descrizione estesa Cdc	FTE totali Bdg 2025	FTE LA potenziali	FTE LA 2025
00000001	Direzione generale	4,00	3,00	0,60
00020001	UOC Coordinamento scientifico	5,00		
00020101	UOS Formazione e comunicazione	5,00		
<i>Totale UOC Coordinamento scientifico</i>		10,00	10,00	2,00
00040001	UOC Integrazione sanitaria e socio-sanitaria per l'equità nella salute	2,00	2,00	0,40
03000001	Direzione sanitaria	4,00	3,00	0,60
03000101	UOS Salute e mediazione transculturale	2,00	2,00	0,40
03010001	UOC Odontoiatria sociale	3,20	-	-
03020001	UOC Prevenzione sanitaria	36,60		
03020101	UOS Salute mentale	8,20		
<i>Totale UOC Prevenzione sanitaria</i>		44,80	-	-
03040001	UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto (UOC IRP)	7,00		
03040101	UOS Salute globale e cooperazione sanitaria	2,00		
<i>Totale UOC IRP</i>		9,00	9,00	1,80
03050001	UOC Epidemiologia	4,00	4,00	0,80
04000001	Direzione amministrativa	1,00	-	-
00000101	UOS Controllo di gestione	2,00	2,00	0,40
00000201	UOS Sistema informativo e statistico	5,50	5,50	1,10
04019901	UOC Governance affari amministrativi e legali	6,00	6,00	1,20
04020001	UOC Bilancio e fiscale	5,00	5,00	1,00
04040001	UOC Acquisizione beni e servizi, patrimonio	5,00	5,00	1,00
04050001	UOC Risorse umane	9,00	9,00	1,80
Totale FTE INMP		116,50	65,50	13,10
% LA				20,0%
		-	-	-
<i>La percentuale indicata è da intendersi quale valore medio, con riferimento alla colonna "FTE LA potenziali"</i>				

Il personale così individuato svolgerà in maniera agile le attività in capo alle diverse strutture di appartenenza; le attività in parola sono dettagliatamente riportate nel paragrafo che segue.

4. Mappatura delle attività erogabili in modalità agile dell'INMP

Di seguito si riconducono in forma tabellare le attività afferenti alle UU.OO. dell'INMP che possono essere svolte in maniera agile totalmente o parzialmente, in esito all'attualizzazione della mappatura effettuata ad inizio 2023 (rif. nota prot. n. 0000055 del 03.01.2023).

DIREZIONE GENERALE	
N.	Attività
01	Protocollo e archiviazione documenti su <i>serversql</i> : formazione e redazione dei documenti relativi alla Direzione Generale; gestione del protocollo informatico e conseguente archiviazione della documentazione.
02	Gestione della corrispondenza elettronica.
03	Convocazioni a riunioni interne organizzate dal Direttore Generale.
04	Organizzazione eventi, convegni e riunioni con Aziende/Enti/... esterni.
05	Redazione atti deliberativi.
06	Attività telefoniche di supporto al Direttore Generale e gestione dell'agenda.
07	Supporto e coordinamento con le UU.OO.CC./UU.OO.SS. dell'Istituto per il corretto assolvimento degli adempimenti istituzionali.

UOC IES	
N.	Attività
01	Supporto alla Direzione strategica per la stesura dell'Atto di indirizzo e predisposizione della delibera di adozione.
02	Supporto alla Direzione strategica per la stesura del Progetto Interregionale.
03	Bilancio sociale e Bilancio di genere: Coordinamento, stesura del documento e predisposizione dell'atto deliberativo di adozione.

UOC IES	
N.	Attività
04	Pianificazione e orientamento per l'individuazione, promozione e validazione di modelli d'intervento e di educazione sanitaria orientati ad assicurare un equo diritto alla salute.
05	Richiesta di approvvigionamento e consegna di beni per la UOC.
06	Mappatura degli <i>stakeholder</i> e <i>stakeholder engagement</i> .
07	Protocollo degli atti della UOC.

UOC CS	
N.	Attività
01	Espletamento delle procedure amministrativo-contabili di competenza della UOC CS mediante l'utilizzo di JSIS per: - L'approvvigionamento del materiale utile al funzionamento del Laboratorio di Ricerca; - Inserimento ordini di acquisto e successivo riscontro; - Movimentazione magazzino; - Consultazioni.
02	Espletamento delle procedure amministrative, attraverso l'utilizzo di <i>Folium</i> per: - Lettura/presa in carico dei Protocolli assegnati; - Protocollazione in entrata e in uscita dei documenti di pertinenza della UO.
03	Raccolta ed elaborazione documenti per l'approvazione dei progetti al Comitato Etico di riferimento. Invio della documentazione prodotta e gestione dei successivi adempimenti.
04	Raccolta ed elaborazione materiale per la stesura del Piano triennale della Ricerca.
05	Monitoraggio dell'avanzamento del Piano triennale della Ricerca e stesura del <i>report</i> di fine anno.
06	Elaborazione documenti e stesura testi/relazioni programmatiche (es: bilancio sociale, ciclo della <i>performance</i> , relazione di bilancio, etc.).
07	Monitoraggio della produzione scientifica dell'Istituto.
08	Implementazione elenco pubblicazioni scientifiche dell'Istituto.
09	Monitoraggio del <i>budget</i> di struttura e dei progetti facenti capo alla UO.
10	Informatizzazione protocolli sperimentali.
11	Informatizzazione e analisi dei dati sperimentali.
12	Ricerca bibliografica.
13	Studio/lettura di documenti scientifici.
14	Supporto alla elaborazione dei dati, alla stesura e/o correzione e alla revisione in lingua inglese di articoli scientifici.

UOC CS	
N.	Attività
15	Sottomissione di articoli scientifici e/o risposta alle eventuali revisioni richieste.
16	Ricerca e individuazione di editori, pacchetti e riviste scientifiche ai fini dell'abbonamento annuale dell'Istituto.
17	Progettazione, organizzazione e calendarizzazione di <i>data club</i> e <i>journal club</i> .
18	Progettazione, raccolta di documentazione e produzione di materiale per i seminari sulla metodologia di ricerca.
19	Organizzazione e calendarizzazione dei seminari sulla metodologia di ricerca.
20	Gestione degli incontri di <i>data club</i> , <i>journal club</i> e di metodologia della ricerca <i>on line</i> su piattaforma dedicata.
21	Stesura delibere.
22	Raccolta ed elaborazione dati per la compilazione del questionario ISTAT di Rilevazione statistica sulla ricerca e sviluppo nelle istituzioni pubbliche.
23	Tutoraggio.
24	Gestione autorizzazioni per partecipazione a eventi scientifici e successivi adempimenti.
25	Partecipazione a gruppi di lavoro e riunioni tramite videoconferenze.
26	Corrispondenza interna ed esterna.
27	Consultazione e Archiviazione documentazione nel <i>server SQL</i> .

UOS FC	
N.	Attività
01	Espletamento delle procedure amministrativo-contabili di competenza della UOS Formazione ed ECM mediante l'utilizzo di JSIS per: inserimento RDA e Ordini di acquisto; consultazioni, riscontri, liquidazioni ecc.
02	Gestione della corrispondenza interna ed esterna, attraverso la posta elettronica dell' <i>account "formazione.ecm"</i> , e della protocollazione in ingresso e in uscita, attraverso l'utilizzo di <i>Folium</i> .
03	Espletamento procedure amministrative per redazione Delibere, lettere di incarico, rese prestazioni ecc.
04	Archiviazione documentazione <i>server SQL</i> e relativa consultazione.
05	Gestione procedure di accreditamento sul portale Agenas per i corsi ECM (FAD e in presenza).
06	Gestione e monitoraggio della partecipazione del personale ai corsi di formazione obbligatoria e complementare acquistati da provider esterni (<i>privacy</i> , anticorruzione e trasparenza, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, corsi SNA ecc.).
07	Gestione delle iscrizioni e della partecipazione degli utenti esterni ai corsi di formazione, attraverso la piattaforma <i>Moodle</i> .

UOS FC	
N.	Attività
08	Elaborazione documenti e stesura testi/relazioni programmatiche (es: bilancio sociale, ciclo della <i>performance</i> , Piano triennale della formazione, Piano annuale ECM ecc).
09	Gestione del <i>file</i> di monitoraggio della formazione progettato <i>ad hoc</i> (obiettivi, indicatori, strumenti, evidenza delle diverse attività da monitorare, mappatura delle fonti dei dati, tempistiche di monitoraggio, <i>work-flow</i> , proposta di organizzazione del <i>file</i> di <i>output</i>), a partire dalle indicazioni presenti nel sistema di <i>performance</i> dell'INMP, nel sistema di valutazione e monitoraggio di Agenas, e spunti derivati dal questionario di rilevazione dell'Inapp sulla formazione presso le pubbliche amministrazioni (IndacoPA).
10	Monitoraggio calendario annuale dei corsi di formazione e relative procedure (verifica Aula, supporto informatico ecc).
11	Monitoraggio del <i>budget</i> di struttura.
12	Progettazione percorsi formativi di diretta competenza della UOS FC e supporto ai responsabili scientifici per lo sviluppo dei corsi dedicati agli <i>stakeholder</i> esterni.
13	Supervisione e coordinamento sviluppo corsi FAD erogati internamente (analisi ed <i>editing</i> moduli, tempi di realizzazione, previsioni, criticità, raccordo con docenti e responsabili scientifici ecc).
14	Partecipazione a gruppi di lavoro e riunioni tramite videoconferenze.
15	Comunicazione pubblica e istituzionale.

DIREZIONE SANITARIA	
N.	Attività
01	Attività di studio e di ricerca normativa in tema di rapporto di lavoro e legislazione sanitaria e sociale.
02	Attività di analisi e predisposizione di documenti per l'efficientamento delle attività del Poliambulatorio.
03	<u>Protocollo e archivio</u> : formazione dei documenti della Direzione Sanitaria, gestione del protocollo informatico e archiviazione.
04	<u>Supporto alle attività della Direzione Sanitaria</u> : • Coordinamento e indirizzo delle attività sanitarie (redazione e divulgazione di note, disposizioni di servizio, istruzioni operative, procedure/protocolli, proposte di delibere) • Organizzazione e gestione del personale sanitario (comunicazioni interne, programmazione dei turni) • Gestione delle agende elettroniche per le prenotazioni • Controllo delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie • Controllo attività da remoto dell'operatività del <i>contact center</i> • Aggiornamento dei contenuti informativi rivolti all'utenza del Poliambulatorio (es. sito <i>web</i>, carta dei servizi).
05	<u>Attività legate all'assistenza sanitaria</u> : attivazione delle prestazioni sanitarie e assegnazione dei

DIREZIONE SANITARIA	
N.	Attività
	codici per i timbri dei medici prescrittori SSN; richieste di acquisto per esigenze ambulatoriali o di struttura; diffusione di aggiornamenti epidemiologici; predisposizione di modulistica e documentazione; ricerca e condivisione di aggiornamenti sulla normativa di accesso ai servizi e supporto alla sua applicazione pratica.
06	<u>Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro</u> : convocazioni per gli accertamenti sanitari; gestione del calendario delle visite e delle periodicità; trasmissione dei protocolli in tema di sicurezza sul lavoro.
07	<u>Gestione del magazzino dei beni sanitari</u> : • Stesura dei capitolati tecnici di gara dei beni sanitari (dispositivi medici/farmaci/disinfettanti) necessari all'attività sanitaria corrente • Visione delle schede tecniche • Programmazione, richieste e monitoraggio delle forniture dei beni sanitari • Inserimento e aggiornamento delle anagrafiche di farmaci e dispositivi medici sul sistema amministrativo contabile • Inserimento degli ordini sul sistema amministrativo contabile • Risccontro degli ordini sul sistema amministrativo contabile • Risccontro delle richieste di approvvigionamento sul sistema amministrativo contabile • Aggiornamento dei valori dinamici sul sistema amministrativo contabile • Stesura verbali di inventario • Registrazione protesi acustiche/oculistiche/odontoiatriche
08	<u>Sistema di valutazione della performance</u> : compilazione o modifica delle schede di valutazione di performance delle strutture/dirigenti/comparto; inserimento della documentazione attestante il raggiungimento del risultato.
09	Predisposizione di documenti tecnici per la Direzione Sanitaria. Predisposizione di documenti tecnici nell'ambito delle attività del Centro Collaboratore OMS.
10	<u>Funzioni di segreteria della Direzione Sanitaria</u> : gestione della corrispondenza elettronica; convocazioni a riunioni; attività telefoniche di ausilio al Direttore Sanitario e rapporti con Enti e aziende esterne.
11	<u>Attività legate all'assistenza sanitaria ambulatoriale</u> : • Gestione e monitoraggio delle apparecchiature medicali in collaborazione con il servizio di Ingegneria clinica (prese in carico e collaudi) • Gestione delle attività connesse all'ufficio relazioni con il pubblico • Gestione della <i>customer satisfaction</i>.
12	Analisi, approfondimenti e stesura di documenti in materia di protezione dei dati personali e di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

UOS SMT	
N.	Attività

UOS SMT	
N.	Attività
01	Espletamento delle procedure amministrativo-contabili di competenza della UOS SMT mediante l'utilizzo di JSIS per Inserimento di ordini di acquisto e Consultazioni.
02	Espletamento delle procedure amministrative attraverso l'utilizzo di <i>Folium</i> per lettura/presa in carico dei Protocolli assegnati.
03	Monitoraggio del <i>budget</i> di struttura.
04	Archiviazione documentazione nel <i>server</i> SQL e cartelle Alfresco dedicate e relativa consultazione.
05	Attività di studio e ricerca di fonti bibliografiche per redazione di articoli scientifici, libri, capitoli di libri, <i>report</i> , documenti, <i>abstract</i> , <i>poster</i> o per attività formative e progettuali.
06	Elaborazione di dati ai fini della stesura di articoli scientifici.
07	Scrittura di articoli scientifici, sottomissione di articoli scientifici alle riviste e/o risposta alle eventuali revisioni richieste.
08	Scrittura di progetti di ricerca per quanto di competenza.
09	Attività di formazione: pianificazione, organizzazione corsi ECM e non, realizzazione contenuti formativi (PPT, testi per FAD WBT, materiale formativo).
10	Gestione tecnico-scientifica, coordinamento e monitoraggio attività progettuali e di ricerca (attività del Centro Nazionale per la Mediazione Transculturale in campo Sanitario su fondi istituzionali interregionale; gestione dell'Elenco dei mediatori transculturali).
11	Partecipazione a gruppi di lavoro e riunioni con UU.OO/Direzioni di riferimento tramite videoconferenza.
12	Consultazione posta elettronica istituzionale (corrispondenza interna ed esterna).
13	Fruizione corsi di formazione obbligatori e/o complementari autorizzati.
14	Elaborazione documenti e stesura testi/relazioni programmatiche (es. bilancio sociale, ciclo della <i>performance</i> , Progetto Interregionale, ecc) e redazione di documenti per la partecipazione a tavoli tecnici e comitati.

UOC IRP	
N.	Attività
01	Formulazione schede progettuali
02	Definizione Budget (progetti/strutture)
03	Gestione dei progetti IRP/SGC
04	Monitoraggio dei progetti Interregionali

UOC IRP	
N.	Attività
05	Rendicontazione progetti/struttura.
06	Formulazione di delibere e convenzioni.
07	Protocollo documenti.
08	Contatti con gli <i>stakeholder</i> .
09	Riunioni di programmazione e di monitoraggio.
10	Accesso documenti su <i>Serverql</i> .
11	Gestione RDA e ODA.
12	Gestione Fondo Economico Progetti.

UOS SGC	
N.	Attività
01	Formulazione schede progettuali.
02	Definizione Budget (progetti/strutture).
03	Gestione dei progetti IRP/SGC.
04	Monitoraggio dei progetti Interregionali.
05	Rendicontazione progetti/struttura.
06	Formulazione di delibere e convenzioni.
07	Protocollo documenti.
08	Contatti con gli <i>stakeholder</i> .
09	Riunioni di programmazione e di monitoraggio.
10	Accesso documenti su <i>Serverql</i> .
11	Gestione RDA e ODA.
12	Gestione Fondo Economico Progetti.

UOC EP	
N.	Attività
01	Espletamento delle procedure amministrative attraverso l'utilizzo di Folium per lettura/presa in carico e lavorazione dei protocolli assegnati.

UOC EP	
N.	Attività
02	Espletamento delle procedure amministrativo-contabili di competenza della UOC CS mediante l'utilizzo dell'applicativo JSIS per l'inserimento ordini di acquisto o consultazioni.
03	Espletamento delle procedure amministrative di gestione del personale della UOC attraverso il portale del dipendente e l'applicativo JSIPE.
04	Gestione e monitoraggio dei processi di <i>budgeting e performance</i> .
05	Definizione di indagini epidemiologiche e supporto epidemiologico alle altre UU.OO. dell'INMP.
06	Analisi statistica dei dati tramite SAS System, Stata o altri applicativi <i>open access</i> .
07	Gestione letteratura scientifica tramite Endnote.
08	Organizzazione e partecipazione a riunioni con UU.OO. di progetto e/o amministrative interne ed esterne.
09	Presentazioni e lezioni in videoconferenza.
10	Stesura di articoli scientifici, <i>report</i> , documenti tecnici o amministrativi.
11	Accesso, gestione, modifica e archiviazione di tutti i documenti su Serverql.
12	Corrispondenza interna ed esterna.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA	
N.	Attività
01	Protocollazione e archiviazione documenti su <i>serversql</i> : formazione e redazione dei documenti relativi alla Direzione Amministrativa; gestione del protocollo informatico e conseguente archiviazione della documentazione.
02	Gestione della corrispondenza elettronica.
03	Convocazioni a riunioni interne organizzate dal Direttore Amministrativo.
04	Attività telefoniche di supporto al Direttore amministrativo e gestione dell'agenda.
05	Redazione atti deliberativi.
06	Supporto e coordinamento con le UU.OO.CC./UU.OO.SS. dell'Istituto per il corretto assolvimento degli adempimenti istituzionali.
07	Pubblicazione del PIAO sul Portale della performance del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri.
08	Aggiornamento continuo degli obblighi di pubblicazione di competenza nella sezione Amministrazione trasparente del sito web e supporto al RPCT per la verifica degli obblighi di pubblicazione.
09	Coadiuvare il Direttore Generale nel processo di conformità dell'Istituto agli standard di qualità e sulle linee di evoluzione del sito istituzionale.

UOS CG	
N.	Attività
01	Processo di <i>budgeting</i> : predisposizione delle schede di Budget del personale e di struttura
02	Consolidamento delle proposte di Budget
03	Stesura del Budget generale e predisposizione della delibera di adozione
04	Verifica disponibilità di Budget per ciascun atto deliberativo che comporti impegni di spesa
05	Variazioni di Budget centri di costo (Cdc) - Progetti
06	Verifica continua degli importi ordinati sul Sistema Amministrativo Contabile JSIAC e il Budget utilizzato
07	Attività di <i>reporting</i> : reportistica periodica di contabilità analitica, monitoraggio e confronto degli importi di previsione a Budget con quelli effettivamente utilizzati
08	Controllo delle attività volte al rispetto delle disposizioni in materia di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza e supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), in merito all'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) e della Relazione annuale.

UOC AGL	
N.	Attività
01	Protocollo e archiviazione documenti su <i>serversql</i>
02	Cura di attività di analisi, studio e consulenza per il corretto assolvimento degli adempimenti istituzionali a supporto delle diverse unità organizzative dell'Istituto
03	Predisposizione di disciplinari aziendali e atti di organizzazione
04	Predisposizione e stipula convenzioni con altri enti
05	Gestione del repertorio delle convenzioni stipulate dall'Istituto
06	Aggiornamenti del Sistema di misurazione e valutazione della performance e predisposizione delle delibere di adozione.
07	Supporto alla predisposizione delle schede degli obiettivi specifici, operativi, indicatori, livelli di partenza e target per l'assegnazione degli obiettivi di performance organizzativa e individuale.
08	Attività relativa al Servizio Civile Universale
09	Redazione del Piano Integrato di attività e di Organizzazione (PIAO) e predisposizione della delibera di adozione.
10	Supporto alla pubblicazione del PIAO sul Portale della performance del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri.
11	Gestione <i>iter</i> amministrativo sul sistema amministrativo-contabile (consultazione richieste pervenute; riscontro richieste; gestione anagrafica; inserimento ordini; inserimento documentazione allegata su ordini già presenti; consultazione/visualizzazione ordini/fatture consultazione/estrazione dati) e Attività propedeutiche alla liquidazione tecnica delle fatture

UOC AGL	
N.	Attività
	(riscontro ordini, richiesta rese prestazioni)
12	Gestione della posta, ricerche <i>internet</i>
13	Redazione note
14	Redazione atti deliberativi e relativa istruttoria
15	Approfondimenti giuridici per la Direzione strategica su temi di competenza.
16	Richiesta DURC su sito INPS-INAIL
17	Gestione <i>iter</i> giuridico-amministrativo finalizzato all'adozione degli atti deliberativi dell'Istituto
18	Gestione del repertorio contratti AGL digitalizzati
19	Coordinamento del monitoraggio intermedio della performance organizzativa e individuale.
20	Stesura della Relazione annuale sulla performance e predisposizione della delibera di adozione.
21	Supporto all'Organismo indipendente di valutazione (OIV) nell'attività di validazione della Relazione annuale sulla performance e predisposizione della delibera di presa d'atto della validazione della Relazione annuale sulla performance da parte dell'OIV.
22	Supporto all'OIV nell'attività di rendicontazione in merito al funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni.
23	Rapporti con l'Ufficio di valutazione della performance del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri (UVP).
24	Incontri con la Direzione strategica e con i dirigenti che hanno il ruolo di valutatore della performance, destinati alla calibrazione sia a preventivo degli obiettivi/indicatori/target in fase di programmazione sia nella fase finale della valutazione a consuntivo.
25	Coordinamento delle attività della Struttura tecnica permanente di supporto all'OIV
26	Coordinamento della Cabina di regia in materia di protezione dei dati personali

UOC ABP	
N.	Attività
01	Gestione intero <i>iter</i> amministrativo sul sistema amministrativo-contabile (consultazione richieste pervenute; riscontro delle richieste; creazione anagrafiche fornitori e implementazione delle stesse; inserimento ordini; inserimento documentazione allegata su ordini già presenti; riscontro ordini/magazzino; consultazione/visualizzazione ordini/fatture/budget consultazione/estrazione dati).
02	Gestione della posta e del protocollo generale.
03	Istruttoria gare (consultazione richieste, indagini di mercato per individuazione ditte presenti, invio/ricezione richieste di preventivo/offerte).

UOC ABP	
N.	Attività
04	Elaborazione e redazione atti di gara (lettere di invito, capitolato, disciplinare, ecc.).
05	Espletamento gare su MEPA e su piattaforma GPA.
06	Redazione /invio note e atti deliberativi.
07	Invio ordini al fornitore/lettere di aggiudicazione/ordine.
08	Gestione documentale e archiviazione.
09	Attività propedeutiche alla liquidazione tecnica delle fatture (riscontro ordini, richiesta rese prestazioni, consultazione DDT).
10	Liquidazione amministrativa e tecnica delle fatture, compresi i lavori, di competenza della UOS.
11	Richiesta DURC su sito INPS-INAIL.
12	Preparazione e redazione atti progettuali per espletamento lavori.
13	Predisposizione degli atti deliberativi per gli acquisti di forniture e servizi di natura informatica.
14	Monitoraggio delle forniture di beni e dei servizi (non solo di natura informatica) e trasmissione sul portale A.N.AC. dei dati richiesti (identificativi degli aggiudicatari, Codici identificativi di gara-CIG, importi liquidati, tempi di inizio e fine della procedura di acquisto).
15	Preparazione e redazione atti contabili.
16	Gestione dei magazzini beni non sanitari.

UOC BF	
N.	Attività
01	Gestione protocollo, posta elettronica, ricerche <i>internet</i> .
02	Gestione anagrafica fornitori/clienti.
03	Fatture elettroniche passive (presa in carico delle fatture da <i>Folium</i> ; acquisizione in JSIAC tramite inserimento manuale nella cartella condivisa "Fatturazione"; registrazione contabile e inserimento scansione in Jsiac e nella cartella condivisa "Bilancio"; assegnazione ufficio liquidatore).
04	Documenti fittizi attivi e passivi (predisposizione e registrazione DFP-DAF-COA-ND).
05	Fatture elettroniche attive (verifiche contabili; elaborazione; registrazione; gestione fase firma digitale).
06	Fatture attive Casse Cup (verifica e registrazione contabile).

UOC BF	
N.	Attività
07	Liquidazione tecnica e amministrativa (per la sistemazione contabile dei modelli F24EP relativi al versamento di contributi ed IVA e per alcuni documenti passivi specifici).
08	Ordinativi di pagamento e reversali di incasso (emissione; registrazione contabile; preparazione distinta per la firma digitale).
09	Registrazione prime note, incluse quelle di inizio e fine esercizio
10	Stipendi (estrazione <i>file</i> stipendiale da Jsipe; controlli di quadratura contabile; registrazione contabile in Jsic anche delle trattenute per prestiti personali).
11	Stipendi (trasmissione flusso al Tesoriere; invio <i>email</i> di riepilogo al Tesoriere).
12	Verifica di cassa mensile e trimestrale (sistemazioni contabili e riconciliazioni in particolare su c/c n. 1900 Tesoreria).
13	Verifica di cassa mensile e trimestrale c/c ordinari n. 1910 <i>ticket</i> e n. 1920 <i>concorsi</i> (sistemazioni contabili; contabilizzazione interessi e spese bancarie).
14	Controlli e verifiche c/c fondi economici (n. 1930 F.E.; n. 1940 F.E.S.; n. 1950 F.E.P.)
15	Adempimenti MEF (flussi finanziari mensili; inserimento dati bilancio consuntivo e di previsione).
16	Adempimenti contributivi e fiscali (IVA <i>split payment</i> ; ritenute d'acconto professionisti; estrazione dati da inviare al fiscalista per modelli Intra, modelli Lipe, dichiarazione annuale IVA; imposta di bollo; accertamenti Agenzia delle Entrate).
17	Esame proposte deliberative varie UU.OO. per le verifiche contabili.
18	ALPI (verifica somme fatturate dai professionisti; contabilizzazione quota ente).
19	Trasparenza (indicatore dei pagamenti; dati sui pagamenti; dati sui debiti; schema e delibera bilancio consuntivo e previsionale; relazione Collegio sindacale).
20	Verifica periodica Ciclo del Passivo (riscontro ordini; liquidazione tecnica fatture; analisi bilancio di verifica; verifica corretta cespitizzazione).
21	Bilancio consuntivo (analisi bilancio di verifica; modelli di bilancio; nota integrativa e tabelle correlate; rendiconto finanziario; relazione sulla gestione parte economica; delibera).
22	Bilancio preventivo e Preconsuntivo (modelli di bilancio; nota illustrativa e tabelle correlate; piano dei flussi di cassa; relazione sulla gestione parte economica; delibera).
23	Tenuta libri contabili obbligatori (libro giornale; libro inventari; libro cespiti).
24	Monitoraggio beni patrimoniali.
25	Supporto alla Direzione strategica per la stesura della Relazione al Bilancio di previsione
26	Approfondimenti normativi.

UOC BF (di competenza UOC ABP svolte da personale UOC BF)

N.	Attività
01	Gestione del Fondo Economico FE (gestione richieste; anagrafica fornitori; ordini di acquisto; registrazioni contabili di cassa e c/c 1930; delibere trimestrali di rendicontazione).
02	Buoni pasto elettronici.

UOC RU

N.	Attività
01	Gestione protocollo, posta elettronica, ricerche <i>internet</i> .
02	Predisposizione atti deliberativi (ammissione/esclusione candidati; nomina e compenso commissioni; assunzioni; proroghe; dimissioni; aspettative; comandi; legge 104; ecc.).
03	Predisposizione contratti (assunzioni; proroghe).
04	Predisposizione avvisi/bandi.
05	Esame domande partecipazione avvisi/bandi.
06	Commissioni di concorso (attività preparatorie di competenza del Segretario).
07	Collegi tecnici.
08	Approfondimenti normativi.
09	Archiviazione digitale (atti vari nelle cartelle condivise, compresa archiviazione intera procedura avvisi/bandi con creazione di un <i>file xls</i> di collegamento ipertestuale con i relativi documenti).
10	Fascicoli del personale (alimentazione e archiviazione digitale).
11	Adempimenti telematici di natura giuridica (Conto Annuale; Istat RiddCue; questionari FP; ARAN contrattazione integrativa; scioperi; prerogative sindacali; certificati malattia; ecc.).
12	Anagrafica dipendenti e informazioni utili per la gestione giuridica/economica.
13	Inserimento documenti nel Portale del dipendente (cedolini; CU).
14	Certificati di servizio.
15	Richieste di acquisto per necessità UOC RU (cancelleria e altro).
16	<i>Report</i> riepilogativi informazioni personale dipendente (dotazione organica e profili giuridici/economici; scadenze TD; trattenute sindacali; assenze per produttività).

UOC RU	
N.	Attività
17	Trasparenza (tassi assenze trimestrali; <i>curriculum</i> dirigenti; fondi contrattuali; contrattazione integrativa; ammontare premi; incarichi dirigenziali; compensi; bandi di concorso; ecc.).
18	Gestione presenze/assenze e lavorazione cartellini mensili.
19	Predisposizione e aggiornamento Modulistica permessi.
20	ALPI (liquidazione competenze al personale).
21	Elaborazione cedolini mensili.
22	Elaborazione modelli F24 per versamento contributi.
23	Denunce telematiche periodiche (Uniemens; Perseo; Unilav; Onaosi).
24	Compilazione modulistica richiesta TFR.
25	Sistemazione estratti contributivi.
26	Calcolo previsione costo del personale per delibere.
27	Adempimenti fiscali (dichiarazioni 770 e Irap).
28	Elaborazione CU.
29	Dichiarazione autoliquidazione premio annuo INAIL.
30	Fondi contrattuali.
31	Attività preparatoria/predisposizione atti per le relazioni sindacali e contrattazione integrativa.
32	Controllo dei cartellini collaboratori (partita IVA).
33	Gestione Albo degli esperti.
34	Attività PerlaPa.
35	Gestione <i>iter</i> amministrativo sul sistema amministrativo-contabile (consultazione richieste pervenute; riscontro richieste; gestione anagrafica collaboratori; inserimento ordini; inserimento documentazione allegata su ordini già presenti; consultazione/visualizzazione ordini/fatture consultazione/estrazione dati).
36	Attività propedeutiche alla liquidazione tecnica delle fatture (riscontro ordini, richiesta rese prestazioni).
37	Richiesta DURC su sito INPS-INAIL.
38	Gestione e monitoraggio delle procedure riferite al reclutamento delle risorse umane in ambito convenzionale, progettuale (procedure di selezione, contratti, liquidazione competenze spettanti).

UOS SIS	
N.	Attività
01	Gestione delle utenze informatiche del Dominio INMP.
02	Gestione, implementazione e applicazione delle <i>policy</i> di sicurezza.
03	Gestione e assicurazione della continuità operativa dei servizi informatici dell'Istituto (posta elettronica, sistema ricerca scientifica, piattaforma di <i>e-Learning</i> , sistema rilevazione presenze, sito istituzionale, siti dei progetti, sistema Amministrativo Contabile/JSIS).
04	Gestione sistemistica dell'infrastruttura di rete (<i>server</i> e apparati di rete).
05	Gestione del centralino telefonico IP ed eventuale apertura <i>ticket</i> di assistenza.
06	Gestione Videoconferenze attraverso <i>software</i> dedicati.
07	Supporto tecnico agli utenti di primo e secondo livello.
08	Gestione delle procedure tecnico amministrative per il reperimento di beni e servizi informatici e predisposizione ordini di acquisto MePa.
09	Gestione degli ordinativi sul Sistema Amministrativo Contabile JSIAC.
10	Riscontro ordini e liquidazione tecnica e amministrativa delle fatture.
11	Adempimenti connessi alla gestione amministrativa del personale (cartellini mensili, assenze, permessi, recuperi, servizi esterni etc.).
12	Gestione del sito web, attività di creazione e pubblicazione di contenuti, aggiornamento delle informazioni e monitoraggio della pubblicazione dei dati. Web development, web designing.
13	Adempimenti in materia di <i>privacy</i> previsti per il ruolo di <i>privacy risk manager</i> .
14	Gestione dei magazzini beni non sanitari informatici.

5. Sistema di misurazione e valutazione della performance

La valenza del sistema di misurazione e valutazione della *performance* permane anche per quanto concerne l'applicazione del POLA.

Per un riscontro più dettagliato sulla metodologia e gli strumenti previsti, si rinvia alla sotto-sezione dedicata al Sistema nell'area "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale. Giova in questa sede evidenziare in sintesi che la *performance* individuale è misurata in quota parte sulla base della performance organizzativa dell'unità di appartenenza e per la quota rimanente sulla base dei comportamenti organizzativi assegnati.

In particolare, i comportamenti organizzativi utilizzati per la valutazione della performance individuale si prestano anche alla valutazione del lavoro a distanza. A titolo esemplificativo, i comportamenti organizzativi che vengono assegnati sono:

Per il comparto:

- accuratezza e tempestività;
- flessibilità;
- lavoro di gruppo.

Per la dirigenza:

- motivazione e sviluppo risorse;
- pianificazione e organizzazione.

6. Ulteriore sviluppo del lavoro agile nell'INMP

L'Istituto è già a uno stadio avanzato dell'introduzione della modalità agile della prestazione. Si ritiene utile riepilogare di seguito i punti di forza dell'esperienza dell'INMP maturata a partire dal mese di marzo 2020 e i principali sviluppi previsti.

Salute organizzativa

Un ruolo di rilievo nella comunicazione interna è costituito dalla connessione VPN (*Virtual Private Network*) dell'Istituto. Il singolo dipendente dispone di un canale personale, attraverso il quale può connettersi ai diversi sottosistemi in uso, a cominciare dai servizi a disposizione sul Portale del dipendente (cartellino presenze/assenze, cedolini, cu). Sono quindi disponibili: motori di ricerca, posta elettronica, eventi e scadenze, protocollazione e archivio atti, sistema amministrativo-contabile, sistema gestione del personale giuridico/economico, piattaforme di elaborazione dati anche di natura epidemiologica, ecc.

La condivisione dei contenuti e delle informazioni stimola la creazione di un ambiente di lavoro collaborativo e permeabile all'innovazione.

I principali punti di forza a livello organizzativo sono i seguenti:

- tutte le attività svolte nell'Istituto sono individuate all'interno del Sistema di misurazione e valutazione della performance in un sistema gerarchico di obiettivi;
- tutti i dipendenti sono attribuiti a tali attività, e pertanto lavorano per obiettivi;
- a tutti i dipendenti sono attribuiti comportamenti organizzativi, oggetto di verifica periodica da parte dei rispettivi responsabili.

Salute professionale

Da tempo, l'Istituto ha scelto di intraprendere la strada della digitalizzazione graduale dei propri processi di lavoro, accelerata dall'emergenza sanitaria.

L'evoluzione digitale richiederà nel triennio 2024-2026 un investimento formativo, tra l'altro, in ambito di:

- *soft skill* e nuove metodologie (facilitazione e influenza, principi di *change management*);
- autoconsapevolezza cognitiva per l'innovazione ed elementi di *design thinking*;

- laboratori su competenze digitali tecniche (gestione documentale digitale, strumenti collaborativi;
- competenze direzionali organizzative in materia di lavoro agile.

Salute digitale e sviluppi tecnologici

Dal 2020, al fine di ottimizzare l'erogazione dei servizi in particolare durante il periodo dell'emergenza epidemiologica COVID-19, l'INMP ha adottato una soluzione tecnica che consente tuttora tramite un accesso sicuro (VPN) ai dipendenti di accedere ai sistemi gestionali e ai dati in condivisione. Il collegamento avviene utilizzando strumentazione messa a disposizione prevalentemente dall'INMP. Per il triennio 2024-2026 si prevede un approvvigionamento di strumentazioni tecnologiche atte a:

- favorire una trasformazione digitale a supporto di una PA più efficiente, trasparente, vicina ai cittadini e ai pazienti.
- Prevedere un rafforzamento della component Cyber al fine di introdurre delle misure di ulteriore protezione delle infrastrutture e dei dati in essere nell'Istituto.
- realizzare una strategia e un modello di governo dei dati, che consentano di valorizzare dati e open data come leva per la trasformazione digitale dell'Istituto.
- migliorare e potenziare l'infrastruttura digitale esistente per garantire il supporto informatico più adeguato a tutti i processi che richiedono tecnologie e infrastrutture ICT per il triennio 2025-2027.
- Valutare, caso per caso, l'opportunità di dotarsi di servizi erogati in modalità cloud al fine di una più efficiente operatività dei processi amministrativi dell'Istituto

Per il 2025, dal sopra richiamato processo di *budgeting*, condotto parallelamente all'individuazione degli obiettivi di performance delle diverse strutture, sono emersi gli investimenti in campo tecnologico che l'INMP intende attuare e/o avviare, nella strada della digitalizzazione dei processi già intrapresa. E' di tutta evidenza la ricaduta che detti investimenti avranno sul lavoro agile, in termini di maggiori attività e dati potenzialmente gestibili da remoto. Di seguito si illustrano alcune delle misure approvate che impattano sul lavoro agile.

Introduzione indicatori di sviluppo

Per meglio comprendere lo stato di avanzamento in cui l'INMP si trova al momento della redazione del presente POLA, sono stati individuati i seguenti indicatori. La valorizzazione si riferisce alla data del 31/12/2024. Si intendono per "lavoratori agili" i dipendenti autorizzati al lavoro da remoto già nel periodo emergenziale.

Il POLA sarà oggetto di revisione per quanto concerne gli sviluppi futuri di investimento in ambito tecnologico e digitale per gli anni 2025 e 2026. I costi di seguito riportati trovano riscontro nei provvedimenti di acquisto dell'anno 2024.

SALUTE ORGANIZZATIVA

Coordinamento organizzativo del lavoro agile	sì
Monitoraggio del lavoro agile	sì
Help desk informatico dedicato al lavoro agile	sì
Programmazione per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	sì
% lavoratori autorizzati al lavoro da remoto nel periodo emergenziale	100%

SALUTE PROFESSIONALE

Competenze direzionali:	
% dirigenti/incarichi di funzione che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile negli ultimi due anni	0
% dirigenti/posizioni organizzative che adottano un approccio per obiettivi e/o per progetti e/o per processi per coordinare il personale	100%
Competenze organizzative:	
% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile negli ultimi due anni	0
% di lavoratori che lavorano per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	100%
Competenze digitali:	
% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali nell'ultimo anno	0
% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali nell'ultimo anno	0
% lavoratori agili che utilizzano le tecnologie digitali a disposizione	100%

SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA

€ Costi per formazione su competenze funzionali al lavoro agile	1.000€
€ Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	50.000€

SALUTE DIGITALE

N. PC per lavoro agile forniti dall'Istituto	23
Sistema VPN	sì
Intranet	no
Sistemi di collaboration (es. documenti in <i>cloud</i>)	sì
% Applicativi consultabili in lavoro agile	100%
% Banche dati consultabili in lavoro agile	100%
% Firma digitale tra i lavoratori agili	10%

7. Percorsi di formazione

I lavoratori dell'Istituto, anche attraverso la formazione, devono avvertire di non essere isolati. In caso di problemi con le tecnologie devono sapere che hanno a disposizione i colleghi e gli strumenti che li aiuteranno a superare eventuali criticità. Non è solo il lavoratore coinvolto nel

lavoro agile che sta lavorando a distanza, è tutto il gruppo di lavoro che sta lavorando a distanza: tutti i soggetti coinvolti e tutta la struttura attraverso le tecnologie possono realizzare una vicinanza virtuale che consente di svolgere la normale attività produttiva. La formazione in tale ambito si baserà su tre pilastri:

- l'aspetto tecnico operativo finalizzato all'utilizzo delle apparecchiature e al rispetto delle procedure;
- l'aspetto organizzativo con enfasi sul gruppo;
- l'aspetto giuridico-contrattuale che prenderà in esame tutte le disposizioni di Legge e le policy aziendali vigenti, ivi compresa l'illustrazione degli specifici rischi lavorativi (D.Lgs.81/08).

Per i dipendenti in lavoro agile è prevista dunque una specifica formazione nell'arco del triennio 2025-2027. Per i dettagli riguardanti l'anno in corso si rimanda al Piano della Formazione 2025 in corso di adozione.

8. Potere direttivo, di controllo e disciplinare

La modalità di lavoro agile non modifica il potere direttivo e di controllo del Datore di lavoro, che sarà esercitato con modalità analoghe a quelle applicate con riferimento alla prestazione resa presso la sede di lavoro.

Il potere di controllo sulla prestazione resa al di fuori della sede si espliciterà, di massima, attraverso la verifica dei risultati ottenuti. Tra dipendente in lavoro agile e diretto responsabile saranno condivisi, obiettivi puntuali, chiari e misurabili che possano consentire di monitorare i risultati dalla prestazione lavorativa in lavoro agile. Per assicurare il buon andamento delle attività e degli obiettivi, dipendente e responsabile si confronteranno almeno con cadenza periodica sullo stato di avanzamento del lavoro. Restano ferme le ordinarie modalità di valutazione delle prestazioni, secondo il sistema vigente per tutti i dipendenti.

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile, il comportamento del dipendente dovrà essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione dovrà essere svolta sulla base di quanto previsto dai CC.CC.NN.LL. vigenti e di quanto indicato nel Codice di comportamento dell'Istituto.

9. Privacy

Durante le operazioni di trattamento dei dati ai quali il dipendente abbia accesso in esecuzione delle prestazioni lavorative, in considerazione delle mansioni ricoperte, in relazione alle finalità legate all'espletamento delle suddette attività, gli stessi devono essere trattati nel rispetto della riservatezza e degli altri diritti fondamentali riconosciuti all'interessato dal Regolamento UE 679/2016 - GDPR e dal D.Lgs. 196/03 e s.m.i., e dalle apposite prescrizioni impartite dall'Istituto.

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (di seguito PTFP) è disciplinato dagli articoli 6 e 6-ter del D. Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001, così come novellato dal D. Lgs. n. 75 del 25 maggio 2017, quale strumento strategico per l'individuazione delle esigenze di personale in relazione alle funzioni istituzionali e agli obiettivi di *performance* organizzativa, in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini.

La programmazione dei fabbisogni si sviluppa nel rispetto dei vincoli finanziari e degli equilibri di finanza pubblica in materia di spesa del personale, in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance, con i principi generali di legalità e con la disciplina in materia di anticorruzione, come previsto dalle Linee di indirizzo del D.M. 08.05.2018.

La programmazione dei fabbisogni tiene conto altresì delle novità sostanziali introdotte dalle Linee di indirizzo DM 22.07.2022², quali: la gestione per competenze, l'adozione di un modello di fabbisogno incentrato sui "profili di ruolo" e l'illustrazione di esperienze di questo tipo già presenti in pubbliche amministrazioni nazionali e internazionali.

Già le precedenti Linee di indirizzo 2018 anticipavano la necessità che la programmazione dei fabbisogni di personale dovesse progressivamente tendere alla capacità di individuare figure e competenze professionali idonee ad una pubblica amministrazione moderna, nel rispetto dei principi di merito, trasparenza ed imparzialità, mediante l'introduzione di strumenti in grado di valorizzare le attitudini e le abilità richieste per lo svolgimento delle attività e delle responsabilità da affidare, in aggiunta alle conoscenze. Infatti, come evidenziato dalle nuove Linee di indirizzo sopra richiamate, la capacità delle amministrazioni pubbliche di rispondere con prontezza alle sfide poste dalle trasformazioni economiche, sociali e tecnologiche dipende dalla qualità dei modelli organizzativi adottati e, in particolare, dall'articolazione, coerenza e aggiornamento delle competenze dei lavoratori che vi operano all'interno, oltre ovviamente alla capacità di visione del *management* che le guida.

La necessità di sviluppo e innovazione della pubblica amministrazione passa anche attraverso l'ampio quadro di riforme del lavoro pubblico, che investe in particolare le modalità di selezione, valutazione e carriera dei dipendenti pubblici, saldandosi alla formazione e alla riprogettazione del sistema dei profili professionali, secondo un **modello articolato per competenze**, ossia conoscenze, capacità tecniche e capacità comportamentali, che diventano il contenuto descrittivo delle famiglie professionali e delle singole posizioni di lavoro presenti all'interno

² Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 22 luglio 2022, recante "*Definizione di linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle amministrazioni pubbliche*".

dell'organizzazione. Il tutto in una logica di gestione integrata delle risorse umane *competency based*, senza trascurare gli aspetti motivazionali e valoriali tipici del *civil service*.

Le nuove Linee di indirizzo 2022 rappresentano un completamento delle precedenti del 2018, dedicate in particolare alla revisione del concetto di dotazione organica, che continuano ad avere la loro valenza in particolare per ciò che concerne i limiti finanziari alla programmazione.

Rispetto alle Linee di indirizzo del 2018, quelle emanate nel 2022 aggiornano e integrano in particolare la componente connessa alla **programmazione qualitativa** e all'individuazione delle competenze che investono i profili.

In tale contesto si inserisce il PIAO (Piano integrato di attività e organizzazione), pensato quale strumento unico di coordinamento, che mette in correlazione la programmazione dei fabbisogni di risorse umane alla programmazione strategica dell'ente incluse le strategie di valorizzazione del capitale umano.

Il PTFP si sviluppa in prospettiva triennale e viene aggiornato annualmente in risposta alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo o funzionale, secondo un approccio cosiddetto "a scorrimento" tra le diverse annualità oggetto di programmazione.

Il Piano indica le scelte operate dall'Istituto in materia di fabbisogno di personale, individuando dal punto di vista qualitativo e quantitativo le figure professionali da acquisire (distinte per ruoli, aree e profili), le strategie di reclutamento da adottare nonché le risorse finanziarie da destinare a copertura di quanto programmato nel triennio di riferimento.

L'Istituto articola il PTFP 2025-2027 in continuità con i precedenti piani, finalizzando lo stesso al completamento della copertura della dotazione organica prevista dal DM 56/2013 (n. 120 unità), dato atto che sullo stesso continueranno ad insistere i modelli di offerta di servizi di prevenzione e assistenza sanitaria e socio-sanitaria in favore, in particolare, di quanti versano in condizioni di elevata fragilità e marginalità socio-economica, con evidenti positive ricadute sui costi del Servizio sanitario nazionale.

Segue illustrazione del PTFP 2025-2027.

Ordinamento e assetto organizzativo dell'Istituto

a.1 La natura giuridica

L'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà (INMP) è ente del Servizio Sanitario Nazionale.

L'INMP è stato istituito con l'art. 14, comma 2, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che, nel dare atto della trasformazione della precedente sperimentazione gestionale (ex art. 9 bis D. Lgs. 502/92), ha definito le finalità dell'Istituto (*"limitare gli oneri per il Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione delle prestazioni in favore delle popolazioni immigrate"*) e i compiti dello stesso (*"promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà"*).

Ai sensi dell'art. 14, comma 3, del medesimo DL 158/2012, l'Istituto è Centro di riferimento della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, nonché Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario. Dal 2019 l'INMP è Centro Collaboratore dell'OMS per l'evidenza scientifica e il *capacity building* sulla salute dei migranti. Inoltre, realizza attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute (OENES).

Sulla natura giuridica dell'INMP quale ente del Servizio Sanitario Nazionale, desumibile dalla predetta norma istitutiva, è intervenuto anche il Consiglio di Stato con parere n. 969/2016 del 22 maggio 2016.

La medesima natura giuridica è rinvenibile altresì nelle seguenti disposizioni di legge:

- art. 1, comma 545, della Legge 28 dicembre 2015 n. 208, ai sensi del quale *"l'Istituto opera nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale ed è assoggettato alla disciplina per questo prevista"*;
- art. 1, comma 435, della Legge 30 dicembre 2020 n. 178 (Legge di Bilancio 2021), che specifica *"...l'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP), ente del Servizio Sanitario Nazionale, ..."*;
- art. 1, comma 362, della Legge 30 dicembre 2023 n. 213 (Legge di Bilancio 2024), ai sensi del quale *"...è autorizzato in favore dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP), ente del Servizio sanitario nazionale (SSN), il contributo di 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2024, a valere sul Fondo sanitario nazionale ..."*.

Sul punto, con nota prot. n. 69610 del 19.04.2022, il Ministero dell'economia e delle finanze, Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, Ispettorato generale di finanza – Ufficio II, ha dato atto del predetto parere del Consiglio di Stato, secondo cui l'INMP *"opera nell'ambito del servizio sanitario nazionale ed è assoggettato alla disciplina da questo prevista"*, condividendo l'orientamento espresso in tal senso dal Ministero della salute in precedente corrispondenza al riguardo.

a.2 Le risorse finanziarie

L'Istituto finanzia le proprie attività per complessivi Euro **13.462.015** annui, di cui:

- Euro **10 milioni annui** a far data dall'esercizio 2013, ai sensi dell'art. 14, comma 5, del citato DL n. 158/2012, 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;
- Euro **570.197 annui** a decorrere dall'anno 2022, ai sensi dell'art. 1, commi 435 e 436, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Legge di Bilancio 2021);
- Euro **1 milione annui** a decorrere dall'anno 2024, a valere sul Fondo sanitario nazionale, ai sensi del richiamato art. 1, comma 362 della Legge 30 dicembre 2023 n. 213 (Legge di Bilancio 2024);
- Euro **1.873.087 annui** a decorrere dall'anno 2025, ai sensi del comma 9, dell'art. 5, della Legge 21.02.2024 n. 24 di ratifica del Protocollo Italia-Albania, che autorizza l'Istituto ad assumere n. 28 unità di personale, nei limiti della dotazione organica, a valere sul Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del DL 29.11.2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla Legge 27.12.2004, n. 307;
- Euro **18.731 annui** a decorrere dall'anno 2025, ai sensi della medesima Legge n. 24/2025, per i maggiori oneri di funzionamento.

Il Regolamento per il funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto adottato, ai sensi dell'art. 14, comma 4, del citato DL 158/2012, con decreto del Ministro della salute 22 febbraio 2013, n. 56 (G.U. - serie generale - n. 119 del 23 maggio 2013), all'art. 5, comma 2, prevede che al finanziamento dell'Istituto si provveda altresì mediante i rimborsi delle prestazioni erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale e altri proventi (lasciti, donazioni, eredità ed erogazioni liberali di qualsiasi genere, proventi derivanti dall'esercizio delle attività istituzionali o dei soggetti controllati o collegati, proventi derivanti dall'esercizio delle attività specialistiche rese in regime di libera professione intramuraria), oltre alla partecipazione a progetti anche di ricerca nazionali e internazionali.

a.3 La dotazione organica

Il Regolamento di cui al citato DM 56/2013, all'art. 4, comma 1 (Tabella A), definisce il numero, la tipologia delle unità operative complesse e semplici e la pianta organica dell'Istituto a regime pari a **n. 120 unità**, oltre il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo.

Ai sensi dell'art. 4, comma 3, del predetto Regolamento, il personale dell'Istituto è inquadrato nei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo del Servizio Sanitario Nazionale e allo stesso si applicano i vigenti CC.CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Sanitaria (Area Sanità) e della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa (Area Funzioni Locali) e del Comparto Sanità.

A partire dal 2018, l'Istituto, nell'ambito dei poteri di gestione finanziaria, tecnica e amministrativa, riconosciuti dall'art. 9 del citato D.M. 56/2013 al Direttore Generale, acquisito il parere favorevole del Consiglio di Indirizzo, del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze e del Dipartimento della Funzione Pubblica, ha provveduto ad operare, nel rispetto dei vincoli finanziari, alcuni

interventi di adeguamento della dotazione organica di cui alla Tabella A allegata al medesimo decreto, a invarianza del numero delle unità di personale (n. 120 oltre la Direzione strategica), al fine di venire incontro alle sopraggiunte esigenze organizzative, oltre a implicazioni di carattere normativo, da ultimo con la deliberazione n. 103 del 10 maggio 2023.

Al fine di dare attuazione ai suddetti interventi, l'Istituto ha provveduto, altresì, al conseguente aggiornamento dei profili professionali del personale dirigenziale da collocare nelle singole strutture, da ultimo con la deliberazione n. 106 del 12 maggio 2023.

Si rappresenta che, per chiarezza espositiva, le tabelle della presente Relazione, illustrative della dotazione organica al 01.01.2024, rimandano alla predetta deliberazione n. 103/2023 con la quale tra l'altro l'Istituto, previa condivisione con il Consiglio di Indirizzo, ha adottato il nuovo organigramma che riposiziona le strutture nei tre ambiti della Direzione strategica secondo una logica di sviluppo e di consolidamento dell'assetto operativo e gestionale; in tal senso, col medesimo atto, è stato aggiornato il funzionigramma dell'Istituto.

Alla presente Relazione si allegano, quale parte integrante e sostanziale, la dotazione organica (**Allegato n. 1 - Tabella A**) e l'organigramma dell'Istituto (**Allegato n. 2**) adottati con la citata deliberazione n. 103/2023.

a.4 La dotazione di spesa potenziale

Come previsto dalle Linee Guida 2018 richiamate al paragrafo 2, la dotazione organica si risolve in un valore finanziario di spesa potenziale massima sostenibile che non può essere valicata dal PTFP.

Nel PTFP quindi la dotazione organica va espressa in termini finanziari. Partendo dall'ultima dotazione organica adottata, si ricostruisce il corrispondente valore di spesa potenziale riconducendo la sua articolazione in oneri finanziari teorici di ciascun posto in essa previsto, oneri corrispondenti al trattamento economico fondamentale della qualifica, categoria o area di riferimento in relazione alle fasce economiche previste per l'accesso.

Tutto quanto sopra premesso, la dotazione di spesa potenziale massima cui fare riferimento ai fini del presente PTFP è quella relativa all'ultima dotazione organica adottata dall'Istituto (rif. citata deliberazione n. 103/2023), il cui quadro economico è riportato nell'**Allegato 3**.

a.5 Regime assunzionale e note metodologiche al PTFP 2024-2026

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) è lo strumento attraverso il quale l'Istituto, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della *performance*, nonché con le Linee di indirizzo citate in premessa, assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il miglior funzionamento dei servizi ai cittadini.

La programmazione del fabbisogno di personale si ispira a criteri di efficienza, economicità, trasparenza e imparzialità dell'azione amministrativa, indispensabili per una corretta programmazione delle politiche di reclutamento e sviluppo delle risorse umane.

Ne consegue che, se il ciclo della *performance* organizzativa, deve svilupparsi in modo coerente, rispettivamente ai contenuti previsti nel richiamato D. Lgs. 150/2009 e s.m.i. (in termini di “*obiettivi generali*” e “*obiettivi specifici*” del ciclo della *performance*) e al ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, anche il PTPF viene redatto in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della *performance* e nel rispetto dei vincoli finanziari.

A tal fine l’elaborazione del fabbisogno di personale implica, dunque, un’attività di analisi delle esigenze di personale sotto un duplice profilo:

- **quantitativo**, con riferimento alla consistenza numerica di unità necessarie ad assolvere alle funzioni istituzionali e agli obiettivi di *performance* organizzativa, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica;
- **qualitativo**, con riferimento alle competenze professionali (ruoli, categorie e profili) meglio rispondenti alle esigenze dell’Amministrazione.

Al fine di perseguire gli obiettivi continui di performance organizzativa e ottenere elevati standard qualitativi concernenti l’erogazione dei servizi offerti, nel rispetto delle risorse finanziarie disponibili, nel presente PTFP l’Istituto ha operato un’attenta scelta delle risorse e delle relative competenze professionali da inserire nei ruoli delle annualità 2025-2027, tenuto conto delle risorse finanziarie in precedenza richiamate, destinate alle attività di prevenzione e assistenza sanitaria e sociosanitaria in favore dei soggetti che versano in condizioni di vulnerabilità sociale ed economica, unitamente alle attività di ricerca e formazione.

Di rilievo al riguardo il comma 363 della medesima legge, che ha modificato l’art. 12-bis, comma 6, del D. Lgs n. 502/1992, inserendo l’INMP tra i soggetti deputati a svolgere l’attività di ricerca corrente e finalizzata del Ministero della Salute, ampliando pertanto le opportunità dell’Istituto di sviluppare progettualità di ricerca medica e biomedica autonomamente e in collaborazione con altri enti del SSN, Istituti di ricerca ed enti del terzo settore su tematiche inerenti alle malattie della povertà.

I precedenti Piani assunzione

b.1 *Il Piano assunzioni 2013-2018*

Nel corso del quinquennio 2013 - 2018, l'Istituto ha provveduto ad attivare le procedure relative al primo Piano delle assunzioni 2013-2015, ispirato allo speciale regime assunzionale dettato per gli enti di nuova istituzione (quale era l'INMP) previsto dall'art. 9, comma 36, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122³.

Date le dimensioni dell'Istituto e in considerazione degli oneri amministrativi e gestionali derivanti dall'attivazione contestuale di una pluralità di procedure di reclutamento, la programmazione delle procedure relative al predetto piano si è ispirata a principi di gradualità, nel rispetto delle normative nel tempo vigenti in materia, portando l'Istituto alla copertura del proprio fabbisogno di personale a tempo indeterminato per complessive n. 74 unità, a cui si sono aggiunte n. 9 unità di personale in mobilità dal Ministero della Salute e da enti sanitari di Regioni in piano di rientro (rif. Legge 30.12.2004 n. 311, art. 1, comma 47 – legge finanziaria 2005), per un totale di n. 83 unità di personale, così ripartito:

- personale del Comparto, per complessive n. 52 unità;
- personale della Dirigenza per complessive n. 31 unità.

All'esito di tale processo, l'Istituto ha provveduto ad inviare, con nota prot. n. 0007038 del 28.12.2018, al Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze e Dipartimento della Funzione Pubblica, la Relazione Tecnica relativa all'attuazione del Piano assunzioni 2013-2018 in precedenza approvato dalle medesime Amministrazioni (giusta deliberazione n. 319 del 30 settembre 2013).

b.2 *Le assunzioni autorizzate dalla Legge di Bilancio 2021 n. 178/2020*

L'art. 1, commi 435 e 436, della Legge di Bilancio 2021 n. 178/2020 citata in premessa, ha autorizzato l'INMP – a decorrere dall'anno 2021 – a bandire procedure concorsuali (in deroga alle procedure di mobilità di cui all'articolo 30, comma 2-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nonché a ogni altra procedura per l'assorbimento del personale in esubero dalle amministrazioni pubbliche), per titoli ed esami, con possibile riserva di posti al 50% per n. 9 unità di personale, di cui n. 2 dirigenti medici, n. 1 dirigente sanitario non medico, n. 1 dirigente amministrativo, n. 2 unità di categoria D posizione economica base e n. 3 unità di categoria C posizione economica base.

Nel triennio 2021 – 2023, l'Istituto ha avviato e concluso le procedure per l'assunzione delle predette unità di personale.

³ Ai sensi dell'art. 9, comma 36, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, per gli enti di nuova istituzione non derivanti da processi di accorpamento o fusione di precedenti organismi, limitatamente al quinquennio decorrente dall'istituzione, le nuove assunzioni, previo esperimento delle procedure di mobilità, fatte salve le maggiori facoltà assunzionali eventualmente previste dalla legge istitutiva, possono essere effettuate nel limite del 50% delle entrate correnti ordinarie aventi carattere certo e continuativo e, comunque nel limite complessivo del 60% della dotazione organica. A tal fine gli enti predispongono piani annuali di assunzioni da sottoporre all'approvazione da parte dell'amministrazione vigilante d'intesa con il Dipartimento della Funzione Pubblica ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

b.3 Le assunzioni autorizzate dalla Legge di Bilancio 2021 n. 178/2020

Il comma 9, dell'art. 5, della Legge 21.02.2024 n. 24 di ratifica del Protocollo Italia-Albania, ha autorizzato l'Istituto ad assumere con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, mediante procedure concorsuali pubbliche per titoli ed esami, con una riserva di posti non superiore al 50 per cento dei posti da bandire in favore del personale già titolare di un rapporto di lavoro a tempo determinato con l'Istituto, n. 28 unità di personale, di cui n. 8 dirigenti medici, n. 1 unità appartenente alla dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, n. 10 unità appartenenti all'area dei professionisti della salute e funzionari, 1 unità appartenente all'area degli assistenti e n. 8 unità dell'area degli operatori, a valere sulle risorse finanziarie sopra richiamate.

Il Piano triennale dei fabbisogni del personale 2025-2027

Tabello 1 - Riepilogo posizioni coperte a T.I. al 01-01-2025

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	UNITA'
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Dermatologia e venerologia	4
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Odontoiatria	2
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Medicina interna	3
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Psichiatria	1
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Oftalmologia	1
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Infettivologia	2
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica	5
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico	Ginecologia	1
Area sanità	Sanitario	Dirigente sanitario	Biologia	2
Area sanità	Sanitario	Dirigente sanitario	Psicologia	3
Totale unità in servizio				24
AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	UNITA'
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente amministrativo		4
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente tecnico	Statistico	1
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente tecnico	Analista	1
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente professionale	Ingegneri	1
Totale unità in servizio				7
AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	UNITA'
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Sanitario	Professione sanitarie infermieristiche	Infermieri	6
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Sanitario	Professioni tecniche sanitarie	Tecnico di laboratorio biomedico	1
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Socio-sanitario	Collaboratore	Assistente sociale	1
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Tecnico	Collaboratore	Tecnico Professionale	8
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Assistente	Collaboratore	Amministrativo	9
Area degli Assistenti	Assistente	Area degli Assistenti	Tecnici	3
Area degli Assistenti	Amministrativo	Area degli Assistenti	Amministrativo	16
Area degli Operatori	Amministrativo	Area degli Operatori	Amministrativo senior - mediatore	7
Area del personale di supporto	Amministrativo	Area degli Operatori	Amministrativo	1
Totale unità in servizio				52
Posizioni coperte a tempo indeterminato				83

- Al 01.01.2025 si rappresenta n. 83 posizioni coperte a tempo indeterminato, comprensivi del personale in aspettativa e/o comando.
- A completamento della dotazione organica di n. 120 unità, residuano n. 37 assunzioni da coprire a tempo indeterminato.

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	POSIZIONI RESIDUE
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico		10
Area sanità	Sanitario	Dirigente sanitario	Biologia	0
Area sanità	Sanitario	Dirigente sanitario	Psicologia	0
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente amministrativo		2
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente tecnico	Statistico	0
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente tecnico	Analista	0
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente professionale	Ingegnere	0
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Sanitario	Professione sanitarie infermieristiche	Infermieri	3
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Sanitario	Professioni tecniche sanitarie	Tecnico di laboratorio biomedico	0
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Socio-sanitario	Collaboratore	Assistente sociale	1
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Tecnico	Collaboratore	Tecnico Professionale	0
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Assistente	Collaboratore	Amministrativo	11
Area degli Assistenti	Assistente	Area degli Assistenti	Tecnici	1
Area degli Assistenti	Amministrativo	Area degli Assistenti	Amministrativo	0
Area degli Operatori	Amministrativo	Area degli Operatori	Amministrativo senior-mediatore	8
Area degli Operatori	Amministrativo	Area degli Operatori	Sociosanitari	1
Area del personale di supporto	Amministrativo	Area del personale di supporto	Coadiutore amministrativo	0
Totale posizioni residue a T.I. al 01.01.2025				37

Tabella 3 - Cessazioni presunte nel corso del 2025

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	UNITA'
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico		2
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente		1
Area degli Assistenti	Amministrativo	Area degli Assistenti	Amministrativo	2
				5

Tabella 4 - Posizioni da coprire nel corso del 2025

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	POSIZIONI RESIDUE
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico		10
Area Funzioni Locali	PTA	Dirigente professionale		1
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Sanitario	Professione sanitarie infermieristiche	Infermieri	2
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Assistente	Collaboratore	Assistente sociale	1
Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	Assistente	Collaboratore	Amministrativo	8
Area degli Assistenti	Assistente	Area degli Assistenti	Tecnici	1
Area degli Assistenti	Amministrativo	Area degli Assistenti	Amministrativo	2
Area degli Operatori	Amministrativo	Area degli Operatori	Amministrativo senior-mediatore	5
Area degli Operatori	Amministrativo	Area degli Operatori	Sociosanitari	1
Totale posizioni residue a T.I. al 01.01.2025				31

Si precisa che delle n. 37 unità vacanti di cui alla tabella 2, e delle n.5 cessazioni previste nel corso dell'anno 2025 (tabella 3), per un totale di n. 42 posizioni scoperte, possono essere ricoperte n. 31, per i seguenti motivi:

- Dirigenti P.T.A.: n. 2 unità, coperte con incarichi conferiti a seguito di Avvisi pubblici;
- Collaboratori amministrativi: n. 2 (due) unità saranno coperte a seguito di progressione verticale interna e n.1 (uno) unità a seguito di processo di stabilizzazione;
- Coadiutore amministrativo senior – mediatore: è in corso il processo di stabilizzazione per n.3 unità;
- Assistenti amministrativi: a seguito delle progressioni verticali interne per collaboratori amministrativi, si renderanno disponibili, n.2 posti di assistente amministrativo.

Tabella 5 - Posizioni da coprire nel corso del 2026

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	POSIZIONI RESIDUE
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico		2
				2

Si precisa che le assunzioni attualmente previste nel corso dell'anno 2026, opereranno in sostituzione dei Dirigenti medici cessati, così come presunto (Tabella 3).

Tabella 6 - Cessazioni presunte nel corso del 2026

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	UNITA'
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico		1
				1

Tabella 7 - Posizioni da coprire nel corso del 2027

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA	DISCIPLINA/SPECIALIZZAZIONE	UNITA'
Area sanità	Sanitario	Dirigente medico		1
				1

Segue illustrazione delle risorse economiche previste per la copertura delle predette unità di personale.

➤ **Quadro economico al 31.12.2025**

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA/PROFILO	DISCIPLINA (rif. delibera n. 106/2023)	Dotazione organica (rif. delibera n. 103/2023)	N.ro posizioni T.I. al 01.01.2025	di cui Cessati ante 2025	PTFP 2025 n. 28 posizioni	N.ro posizioni T.I. al 31.12.2025	Costo unitario annuo (inclusi oneri e Irap)	Costo totale al 31.12.2025 (inclusi oneri e Irap)
				rimodulata nel presente PTFP (n. 1 psicologo vs n. 1 medico; n. 1 coll.tec. Ass.soc. vs n. 1 coll.prof. Ing.)					Magg.to 5,78% 2022-2024	Magg.to 5,78% 2022-2024
TOTALE				120	92	6	28	114		6.492.059,20
DIRIGENZA:				43	33	2	10	41		3.887.937,27
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Dermatologia e venerologia	4	4			4	106.136	424.545,42
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Ginecologia	2	1		1	2	106.136	212.272,71
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Igiene, Epidem. e San. Pubbl.	6	5		1	6	106.136	636.818,13
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Medicina legale	3	-		3	3	106.136	318.409,07
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Malattie infettive	2	2			2	106.136	212.272,71
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Medicina interna	3	3			3	106.136	318.409,07
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Odontoiatria	3	2			2	106.136	212.272,71
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Oftalmologia	1	1			1	106.136	106.136,36
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Psichiatria	2	1		1	2	106.136	212.272,71
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Malattie apparato respiratorio	1	1	1	1	1	106.136	106.136,36
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Cardiologia	1	1	1	1	1	106.136	106.136,36
Area Sanità	sanitario	Dirigente Sanitario - Psicologo		4	3		1	4	80.193	320.771,72
Area Sanità	sanitario	Dirigente Sanitario - Biologo		2	2			2	80.193	160.385,86
Area Funzioni Locali	professionale	Dirigente Ingegnere		1	1			1	67.637	67.637,26
Area Funzioni Locali	professionale	Dirigente Sociologo		1	-			-	67.637	-
Area Funzioni Locali	tecnico	Dirigente Analista		1	1			1	67.637	67.637,26
Area Funzioni Locali	tecnico	Dirigente Statistico		1	1			1	67.637	67.637,26
Area Funzioni Locali	amministrativo	Dirigente amministrativo		5	4		1	5	67.637	338.186,31
COMPARTO:				77	59	4	18	73		2.604.121,93
Comparto	sanitario	Collaboratore Sanitario infermiere - Coordinatore		1	1			1	39.530	39.529,61
Comparto	sanitario	Collaboratore Sanitario infermiere		8	6		2	8	39.630	317.043,28
Comparto	sanitario	Collaboratore sanitario di laboratorio biomedico		1	1			1	38.459	38.459,27
Comparto	professionale	Collaboratore prof.le Ingegnere civile		1	1			1	34.849	34.849,17
Comparto	tecnico	Collaboratore tecnico - Assistente sociale		1	1			1	37.938	37.937,56
Comparto	tecnico	Collaboratore tecnico professionale		8	8			8	37.750	301.997,97
Comparto	tecnico	Assistente tecnico		4	3		1	4	34.748	138.993,49
Comparto	tecnico	Operatore Socio Sanitario		1	1			1	32.222	32.222,14
Comparto	amministrativo	Collaboratore Amministrativo		20	13	4	7	16	37.750	603.995,94
Comparto	amministrativo	Assistente Amministrativo		16	16			16	34.748	555.973,94
Comparto	amministrativo	Coadiutore Amministrativo senior		15	7		8	15	31.513	472.689,22
Comparto	amministrativo	Coadiutore Amministrativo		1	1			1	30.430	30.430,34

➤ Quadro economico al 31.12.2026

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA/PROFILO	DISCIPLINA (rif. delibera n. 106/2023)	Dotazione organica (rif. delibera n. 103/2023)	N.ro posizioni T.I. al 01.01.2026	di cui Cessati nel 2025	PTFP 2026 n. 8 posizioni	N.ro posizioni T.I. al 31.12.2026	Costo unitario annuo (inclusi oneri e trap)	Costo totale al 31.12.2024 (inclusi oneri e trap)
				rimodulata nel presente PTFP (n. 1 psicologo vs n. 1 medico; n. 1 coll.tec. ass.soc. vs n. 1 coll.prof. Ing.)					Magg.to 5,78% 2022-2024	Magg.to 5,78% 2022-2024
TOTALE				120	114	2	8	120		6.816.644
DIRIGENZA:				43	41	-	2	43		4.061.711
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Dermatologia e venerologia	4	4			4	106.136	424.545
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Ginecologia	2	2			2	106.136	212.273
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Igiene, Epidem. e San. Pubbl.	6	6			6	106.136	636.818
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Medicina legale	3	3			3	106.136	318.409
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Malattie infettive	2	2			2	106.136	212.273
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Medicina interna	3	3			3	106.136	318.409
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Odontoiatria	3	2		1	3	106.136	318.409
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Oftalmologia	1	1			1	106.136	106.136
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Psichiatria	2	2			2	106.136	212.273
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Malattie apparato respiratorio	1	1			1	106.136	106.136
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Cardiologia	1	1			1	106.136	106.136
Area Sanità	sanitario	Dirigente Sanitario - Psicologo		4	4			4	80.193	320.772
Area Sanità	sanitario	Dirigente Sanitario - Biologo		2	2			2	80.193	160.386
Area Funzioni Locali	professionale	Dirigente Ingegnere		1	1			1	67.637	67.637
Area Funzioni Locali	professionale	Dirigente Sociologo		1	-		1	1	67.637	67.637
Area Funzioni Locali	tecnico	Dirigente Analista		1	1			1	67.637	67.637
Area Funzioni Locali	tecnico	Dirigente Statistico		1	1			1	67.637	67.637
Area Funzioni Locali	amministrativo	Dirigente amministrativo		5	5			5	67.637	338.186
COMPARTO:				77	73	2	6	77		2.754.933
Comparto	sanitario	Collaboratore Sanitario Infermiere - Coordinatore		1	1			1	39.530	39.530
Comparto	sanitario	Collaboratore Sanitario Infermiere		8	8			8	39.630	317.043
Comparto	sanitario	Collaboratore sanitario di laboratorio biomedico		1	1			1	38.459	38.459
Comparto	professionale	Collaboratore prof.le Ingegnere civile		1	1			1	34.849	34.849
Comparto	tecnico	Collaboratore tecnico - Assistente sociale		1	1			1	38.459	38.459
Comparto	tecnico	Collaboratore tecnico professionale		8	8			8	37.750	301.998
Comparto	tecnico	Assistente tecnico		4	4			4	34.748	138.993
Comparto	tecnico	Operatore Socio Sanitario		1	1			1	31.513	31.513
Comparto	amministrativo	Collaboratore Amministrativo		20	16		4	20	37.750	754.995
Comparto	amministrativo	Assistente Amministrativo		16	16	2	2	16	34.748	555.974
Comparto	amministrativo	Coadiutore Amministrativo senior		15	15			15	31.513	472.689
Comparto	amministrativo	Coadiutore Amministrativo		1	1			1	30.430	30.430

➤ Quadro economico al 31.12.2027

AREA CCNL	RUOLO	QUALIFICA/PROFILO	DISCIPLINA (rif. delibera n. 106/2023)	Dotazione organica (rif. delibera n. 103/2023)	N.ro posizioni T.I. al 01.01.2027	di cui Cessati nel 2026	PTFP 2027 n. 0 posizioni	N.ro posizioni T.I. al 31.12.2027	Costo unitario annuo (inclusi oneri e trap)	Costo totale al 31.12.2024 (inclusi oneri e trap)
				rimodulata nel presente PTFP (n. 1 psicologo vs n. 1 medico; n. 1 coll.tec. Ass.soc. vs n. 1 coll.prof. Ing.)					Magg.to 5,78% 2022-2024	Magg.to 5,78% 2022-2024
TOTALE				120	120	-	-	120		6.816.643,99
DIRIGENZA:				43	43	-	-	43		4.061.710,89
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Dermatologia e venerologia	4	4			4	106.136	424.545,42
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Ginecologia	2	2			2	106.136	212.272,71
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Igiene, Epidem. e San. Pubbl.	6	6			6	106.136	636.818,13
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Medicina legale	3	3			3	106.136	318.409,07
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Malattie infettive	2	2			2	106.136	212.272,71
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Medicina interna	3	3			3	106.136	318.409,07
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Odontoiatria	3	3			3	106.136	318.409,07
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Oftalmologia	1	1			1	106.136	106.136,36
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Psichiatria	2	2			2	106.136	212.272,71
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Malattie apparato respiratorio	1	1			1	106.136	106.136,36
Area Sanità	sanitario	Dirigente Medico	Cardiologia	1	1			1	106.136	106.136,36
Area Sanità	sanitario	Dirigente Sanitario - Psicologo		4	4			4	80.193	320.771,72
Area Sanità	sanitario	Dirigente Sanitario - Biologo		2	2			2	80.193	160.385,86
Area Funzioni Locali	professionale	Dirigente Ingegnere		1	1			1	67.637	67.637,26
Area Funzioni Locali	professionale	Dirigente Sociologo		1	1			1	67.637	67.637,26
Area Funzioni Locali	tecnico	Dirigente Analista		1	1			1	67.637	67.637,26
Area Funzioni Locali	tecnico	Dirigente Statistico		1	1			1	67.637	67.637,26
Area Funzioni Locali	amministrativo	Dirigente amministrativo		5	5			5	67.637	338.186,31
COMPARTO:				77	77	-	-	77		2.754.933,10
Comparto	sanitario	Collaboratore Sanitario infermiere - Coordinatore		1	1			1	39.530	39.529,61
Comparto	sanitario	Collaboratore Sanitario infermiere		8	8			8	39.630	317.043,28
Comparto	sanitario	Collaboratore sanitario di laboratorio biomedico		1	1			1	38.459	38.459,27
Comparto	professionale	Collaboratore prof.le Ingegnere civile		1	1			1	34.849	34.849,17
Comparto	tecnico	Collaboratore tecnico - Assistente sociale		1	1			1	38.459	38.459,27
Comparto	tecnico	Collaboratore tecnico professionale		8	8			8	37.750	301.997,97
Comparto	tecnico	Assistente tecnico		4	4			4	34.748	138.993,49
Comparto	tecnico	Operatore Socio Sanitario		1	1			1	31.513	31.512,61
Comparto	amministrativo	Collaboratore Amministrativo		20	20			20	37.750	754.994,93
Comparto	amministrativo	Assistente Amministrativo		16	16			16	34.748	555.973,94
Comparto	amministrativo	Coadiutore Amministrativo senior		15	15			15	31.513	472.689,22
Comparto	amministrativo	Coadiutore Amministrativo		1	1			1	30.430	30.430,34

3.3.1 Piano della formazione

La formazione rappresenta un *asset* fondamentale per lo sviluppo delle competenze e l'accrescimento delle conoscenze e costituisce una delle colonne portanti dell'azione dell'INMP, insieme alle attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria e alla ricerca. Il mandato istituzionale conferisce all'INMP il ruolo di Centro nazionale per la mediazione transculturale in ambito sanitario, di Centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà e gli assegna il compito di realizzare attività di Osservatorio nazionale sulle disuguaglianze di salute che riguardano le popolazioni a maggior rischio di esclusione. In quest'ottica, l'Istituto progetta e realizza attività formative rivolte agli operatori e agli *stakeholder* di settore, al fine di promuovere l'equità di accesso alla salute e di presa in carico efficace dei gruppi di popolazione più svantaggiati, in particolare poveri e migranti.

Come negli anni precedenti, il 2024 è stato caratterizzato dal rafforzamento dell'offerta formativa sul piano qualitativo, nel rispetto della *mission* dell'INMP: contrastare le disuguaglianze di salute e promuovere una maggiore equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi sanitari, garantendo così l'esercizio effettivo del diritto alla salute, sancito dall'art. 32 della Costituzione. Il tema dell'equità e del contrasto delle disuguaglianze ha caratterizzato anche i corsi dedicati a figure professionali diverse da quelle sanitarie e/o socio-sanitarie, come assistenti sociali, personale tecnico-amministrativo delle ASL, mediatori culturali e giornalisti.

Anche per il 2025 la pianificazione strategica delle attività formative si sviluppa lungo due direttrici: proposte di corsi dedicati all'esterno (ECM e non) e piano formativo per il personale interno. Nel primo caso si valorizza l'offerta di percorsi formativi sui temi di eccellenza dell'INMP, sia in modalità residenziale in presenza, sia a distanza (sincrona e asincrona); nel secondo si prevede il potenziamento delle conoscenze, abilità e competenze - in particolare in ambito digitale e linguistico e delle competenze trasversali - del personale interno, partendo dalla rilevazione dei fabbisogni specifici per ciascuna Unità operativa e tenendo conto degli obblighi di aggiornamento in materia di salute e sicurezza, anticorruzione e trasparenza, *privacy* e appalti. L'aggiornamento del personale è effettuato attraverso corsi erogati sia internamente, sia da altri enti, prioritariamente le Scuole del Sistema Unico, come la Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA), o altri enti autorizzati e qualificati, laddove il fabbisogno specifico non trovasse soddisfazione nell'offerta formativa della SNA.

In particolare, nella programmazione della formazione interna, i fabbisogni individuati a livello di struttura sono stati integrati nella più ampia programmazione strategica, in coerenza con quanto disposto dalle Direttive del Ministro per la pubblica amministrazione emanate nell'ambito del PNRR a partire dal 2023 sullo sviluppo delle competenze e la transizione digitale, ecologica e amministrativa, integrando infine l'ultima, pubblicata il 16 gennaio 2025 (*Valorizzazione delle*

persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti), nel rispetto delle risorse economiche disponibili, previa consultazione con le rappresentanze sindacali.

Nel triennio di riferimento, in coerenza con le indicazioni delle suddette Direttive, sono stati e saranno ancora ampliati i programmi formativi sia per la dirigenza, sia per il personale dipendente, includendo le 40 ore di formazione minima previste dall'ultima Direttiva del 2025. Per la *dirigenza* con funzioni di responsabilità/direzione di UO, la formazione è prioritariamente indirizzata a sviluppare le competenze trasversali: soluzione dei problemi, gestione dei processi, sviluppo dei collaboratori, decisione responsabile, gestione delle relazioni interne ed esterne, tenuta emotiva e/o programmi di formazione dedicati alla valutazione della performance o alla gestione dei progetti e dei finanziamenti europei. Per il *personale del comparto e della dirigenza sanitaria* (non responsabile di UO) sono garantiti corsi in tema di transizione digitale e amministrativa e sulle competenze trasversali relative a capire *il* e interagire *nel* contesto pubblico, realizzare valore pubblico e gestire le risorse pubbliche, accanto all'aggiornamento professionale specifico. Sono inoltre previsti strumenti di verifica dei livelli di conseguimento di quanto programmato, che concorreranno alla determinazione della performance individuale/di struttura.

Nello specifico, in quanto provider standard per l'educazione continua in medicina (ECM), il Piano annuale delle attività formative propone corsi accreditati rivolti in particolare all'utenza esterna ma aperti anche al personale interno che rientra negli obblighi di aggiornamento ECM e si concentra nelle seguenti aree tematiche, identificate come prioritarie dalla Direzione strategica, nell'ambito dell'Atto di indirizzo 2025:

- sviluppo e promozione di modelli innovativi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria di qualità a vantaggio di soggetti in particolare stato di vulnerabilità socio-economica;
- consolidamento del ruolo 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);
- potenziamento delle attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per la rilevazione e valutazione delle disuguaglianze sociali nella salute, con particolare riguardo alle popolazioni più vulnerabili;
- consolidamento del ruolo internazionale dell'Istituto, sia come Centro collaboratore dell'OMS sulle evidenze sulla salute dei migranti e il *capacity building*, sia quale riferimento istituzionale italiano per organismi internazionali che operano nel campo della salute;
- organizzazione e sviluppo di attività formative e di ricerca a supporto degli obiettivi e dei programmi istituzionali dell'INMP
- sviluppo e promozione di modelli innovativi di gestione integrata dei processi sanitari, socio-sanitari, professionali, tecnici e amministrativi.

Infine, l'INMP cura la formazione e l'aggiornamento del proprio personale secondo specifiche procedure di qualità, così come previsto dalla norma ISO 9001-2015. Tra le attività proposte all'esterno e al proprio personale, alcuni corsi rivolti in via prioritaria a profili *non* sanitari, prevedono l'accreditamento presso enti/ordini professionali specifici, come nel caso degli assistenti sociali (CROAS) e dei giornalisti (ODG).

A partire dal 2023, il tema delle competenze è diventato centrale nella programmazione della formazione e nella crescita dell'organizzazione e delle risorse umane che la costituiscono. Per due anni consecutivi, attraverso l'anno europeo delle competenze, l'UE ha perseguito diversi obiettivi strategici, dalla promozione di investimenti efficaci e inclusivi nella formazione alla garanzia di rispondere alle esigenze del mercato del lavoro in collaborazione con parti sociali e imprese, fino ad abbinare aspirazioni e competenze delle persone alle opportunità offerte dal mercato del lavoro – per esempio transizione verde e digitale – o, ancora, ad attrarre persone provenienti da paesi terzi, con le competenze necessarie all'UE, rafforzando opportunità di apprendimento, mobilità e agevolando il riconoscimento delle qualifiche.

Le competenze, dunque, rappresentano il perno attorno al quale si sviluppa il Piano delle attività formative dell'Istituto per il 2025 – inserito nel contesto più ampio del Piano triennale 2024-2026 - attualmente in fase avanzata di definizione, in linea con le tempistiche previste dalla normativa di settore: entro il 28 febbraio pubblicazione su portale Agenas del Piano annuale ECM (Educazione continua in medicina) approvato dal Comitato scientifico; entro il 30 giugno presentazione a DFP, MEF e SNA del Piano triennale del fabbisogno formativo del personale interno.

Al 28/01/2025, sono in lavorazione le seguenti proposte formative:

Formazione dedicata al personale

A) Obbligatoria

Prevista dalla normativa

- corsi su Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (base per i nuovi assunti, aggiornamenti periodici e formazione specifica per profilo professionale, anche in funzione del DVR)
- corsi sulla privacy (base per i nuovi assunti e aggiornamenti annuali)
- corsi su anticorruzione e trasparenza (base per i nuovi assunti e aggiornamenti annuali)
- aggiornamento annuale in tema di appalti e contratti pubblici

B) Strategica

Sulla base delle priorità individuate nell'Atto di indirizzo 2025 e/o valutate come tali dalla Direzione strategica

- formazione specifica sui temi dell'equità e inclusività, rilevanti in particolare per i componenti del CUG (funzioni del CUG, parità di genere, antidiscriminazione, benessere organizzativo, *mobility manager*, conciliazione lavoro-famiglia, metodologie e tecniche per l'indagine sociale, *diversity management*)
- formazione linguistica (lingua inglese) di base e avanzata
- formazione specialistica e aggiornamento su *change management* e *project management*
- prosieguo dei percorsi formativi gratuiti sulle competenze digitali messi a disposizione delle PA dal Dipartimento della funzione pubblica

C) Complementare

corsi specifici sulle principali aree di fabbisogno emerse dall'indagine avviata a novembre 2024

- trial clinici, statistica, excel, metodologie di revisione e reportistica
- potenziamento competenze per visite specialistiche pneumologiche, internistiche, ecografiche e infettivologiche
- conoscenza e scenari applicativi dell'Intelligenza artificiale nei diversi contesti
- privacy, gestione documentale, PIAO, diritto amministrativo e contrattualistica pubblica
- sistemi di qualità
- progettazione, gestione e monitoraggio partnership pubblico/privato
- progettazione, erogazione e valutazione percorsi formativi
- gestione risorse umane, gestione dei conflitti, comunicazione, *leadership*, *time* e *team management*

Il comparto ha espresso necessità di aggiornamento professionale tecnico-amministrativo e normativo, mentre la parte sanitaria ha indicato specifiche aree di aggiornamento professionale tecnico-scientifico, nelle diverse discipline; trasversalmente, sono stati richiesti corsi sulle competenze linguistiche, i vari aspetti del lavoro agile, le *soft skill* e la formazione manageriale.

Formazione dedicata agli stakeholder esterni (ECM e non) alla quale può accedere anche il personale interno

A) ECM

- Sanità pubblica di prossimità nell'assistenza territoriale: dall'*outreach* alla mediazione di sistema. Il ruolo della co-progettazione con gli ETS
- Migliorare le competenze nella tutela della salute dei migranti secondo i *Global Competency Standards for Health workers* dell'OMS
- Norme di sicurezza sul rischio sanitario aggressioni
- La gestione dei casi di violenza di genere/tratta: *empowerment*
- Aspetti pediatrici e infettivologici nella presa in carico del minore migrante e adottato

- L'approccio sanitario alla donna migrante nell'era del *Planetary health*: le nuove sfide sanitarie
- La mediazione culturale nella clinica con il Richiedente Protezione Internazionale
- Infermieristica transculturale: principi etici, esempi e linee politiche
- Responsabilità professionale, consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento (Piano formativo aziendale, riservato al personale INMP operante nel poliambulatorio)

B) non ECM

- Orientare i cittadini stranieri nell'accesso al SSN – base e avanzato
- Giornalismo costruttivo: il linguaggio come strumento per contrastare la violenza di genere
- La costruzione di una rete antiviolenza
- *Global Orientation Course for Policy makers on Refugee and Migrant Health*
- La mediazione culturale in ambito sanitario

Risorse della formazione

Per la realizzazione delle attività formative, la struttura principalmente coinvolta nell'intero processo (UOS Formazione e Comunicazione) consta di n. 5 risorse, di cui 1 Dirigente responsabile, 2 collaboratori amministrativi e 2 collaboratori tecnici. Inoltre, la UOS si avvale del supporto e della collaborazione di diverse figure professionali, sia interne all'Istituto (Direttori e dirigenti, responsabili scientifici, docenti), sia incaricate su singoli progetti e/o attività, in funzione della loro *expertise* e in seguito a procedure a evidenza pubblica.

Per quanto attiene alle risorse economiche dedicate alla realizzazione dell'attività formativa, queste sono definite annualmente in sede di *budgeting*. Per il 2025 sono stati previsti oltre 172.000,00 euro – oltre i costi del personale assegnato alla UOS – tra risorse destinate al potenziamento degli strumenti e risorse dedicate alla progettazione ed erogazione dei corsi, alla partecipazione dei dipendenti ai corsi erogati da Enti terzi, al pagamento delle docenze, della quota di accreditamento annuale da corrispondere ad Agenas come provider ECM e delle quote dei singoli corsi ECM accreditati.

3.3.2 Piano triennale delle azioni positive

Il Piano delle Azioni Positive è finalizzato a promuovere le politiche di conciliazione tra vita privata e lavoro, la diffusione della cultura delle pari opportunità e favorire condizioni di benessere organizzativo, da attuare in ambiti di intervento in cui sono individuate criticità, obiettivi e azioni da realizzare nel corso del triennio.

Per *benessere organizzativo* si intende la capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale di tutte le lavoratrici e di tutti i lavoratori che operano al suo interno.

Studi e ricerche hanno dimostrato che le organizzazioni più efficienti sono quelle che promuovono un "clima interno" sereno e partecipativo, nel quale operano dipendenti soddisfatti.

La motivazione, la collaborazione, il coinvolgimento, la corretta circolazione delle informazioni, la flessibilità e la fiducia delle persone sono tutti elementi che portano a migliorare la salute mentale e fisica dei lavoratori e delle lavoratrici, la soddisfazione degli utenti e, in via finale, ad aumentare la produttività⁴.

1. Introduzione

Il forte ritmo dei cambiamenti sociali e lavorativi, accelerato dalla costante evoluzione tecnologica e, da ultimo, anche dalla situazione epidemiologica, è strettamente correlato a un possibile aumento dello *stress* da lavoro, dovuto alle necessità di adattarsi velocemente ai nuovi assetti organizzativi e alle nuove competenze richieste.

L'INMP è consapevole che adottare azioni che possano garantire un migliore rapporto vita-lavoro e promuovere il benessere fisico, psicologico e sociale di lavoratrici e lavoratori, attraverso la costruzione di ambienti e relazioni di lavoro che contribuiscano al miglioramento della qualità della vita, può tra l'altro contribuire a generare un circuito virtuoso tale da assicurare un miglioramento delle prestazioni e, conseguentemente, dell'efficienza e dell'efficacia dell'azione amministrativa.

In tale ottica è stato redatto il "Piano per il benessere organizzativo" per il triennio 2022-2024 (rif. nota prot. n. 0006331 del 23.12.2022 della UOC Bilancio e Gestione del personale, confluito nel PIAO 2022-2024 giusta deliberazione n. 221 del 30.06.2022), adottato dall'Istituto per il primo anno ed i successivi Piani triennali delle azioni positive, inseriti come appositi paragrafi del PIAO ed a partire dai quali viene redatto il presente Piano.

⁴ <https://www.miur.gov.it/benessere-organizzativo>

2. Normativa di riferimento

Nell'ordinamento italiano, sono diversi gli atti e le leggi che hanno contribuito a sviluppare il concetto di benessere organizzativo e a indicare le azioni che concorrono alla sua realizzazione e al suo monitoraggio.

Il D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" ha introdotto l'obbligo di valutare i rischi da stress lavoro correlato.

Il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" ha stabilito l'obbligo di pubblicazione dei risultati delle indagini sul benessere organizzativo. Tale è stato poi abrogato dall'art. 19, c. 1, lett. b del D. Lgs. 25 maggio 2016, n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche".

La Legge 7 agosto 2015 n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" ha regolamentato per prima il lavoro agile (c.d. smart working), disponendo che le amministrazioni, nei limiti delle risorse di bilancio disponibili, adottino misure organizzative per l'attuazione di tale modalità di lavoro. La stessa legge ha inoltre posto l'attenzione sull'importanza dell'adozione di iniziative di sostegno alla genitorialità per lavoratrici e lavoratori della Pubblica amministrazione.

La Direttiva n. 3/2017 del Presidente del Consiglio dei Ministri recante indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124, e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, recepisce la Risoluzione del Parlamento Europeo del 13 settembre 2016 sulla creazione di condizioni del mercato del lavoro favorevoli all'equilibrio tra vita privata e vita professionale.

Il D.L. 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con Legge 17 luglio 2020, n. 77, ha stabilito con l'art. 29, comma 4, l'obbligatorietà del mobility manager per le pubbliche amministrazioni con più di 100 dipendenti ubicate nelle Città Metropolitane. Il Decreto del Ministero della Transizione Ecologica del 12 maggio 2021, "Modalità attuative delle disposizioni relative alla figura del mobility manager", definisce le modalità attuative del D.L. 34/2020.

Infine, al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 settembre 2021, "Disposizioni in materia di modalità ordinaria per lo svolgimento del lavoro nelle pubbliche amministrazioni", ha fatto seguito il Decreto ministeriale cd. "Per il rientro in presenza dei lavoratori pubblici" siglato dal Ministro per la Pubblica amministrazione in data 08 ottobre 2021, il quale dispone che i mobility manager delle pubbliche amministrazioni elaborino i piani di spostamento casa – lavoro (PSCL) al fine di agevolare la mobilità – possibilmente sostenibile - delle lavoratrici e dei lavoratori.

In materia di pari opportunità, giova ricordare il principio dell'uguaglianza sostanziale sancito dall'art. 3 della Costituzione della Repubblica Italiana: "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese".

La Costituzione italiana sottolinea poi, all'art. 37, che la donna lavoratrice ha gli stessi diritti e, a parità di lavoro, le stesse retribuzioni che spettano al lavoratore. Le condizioni di lavoro devono consentire l'adempimento della sua essenziale funzione familiare e assicurare alla madre e al bambino una speciale adeguata protezione.

Con Legge Costituzionale 30 maggio 2003, n.1, "Modifica dell'articolo 51 della Costituzione", è stato aggiunto all'articolo 51, primo comma, della Costituzione, il seguente periodo: "A tale fine la Repubblica promuove con appositi provvedimenti le pari opportunità tra donne e uomini"⁵.

La Costituzione specifica, infine, al Titolo V "Le Regioni, le Province, i Comuni", art. 117 il ruolo delle Regioni in tema di pari opportunità, stabilendo che "le leggi regionali rimuovono ogni ostacolo che impedisce la piena parità degli uomini e delle donne nella vita sociale, culturale ed economica e promuovono la parità di accesso tra donne e uomini alle cariche elettive".

Il D. Lgs. 11 aprile 2006, n. 198, "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", contiene le misure volte ad eliminare ogni discriminazione basata sul sesso, che abbia come conseguenza o come scopo di compromettere o di impedire il riconoscimento, il godimento o l'esercizio dei diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale e civile o in ogni altro campo. Al contempo, stabilisce che la parità di trattamento e di opportunità tra donne e uomini deve essere assicurata in tutti i campi, compresi quelli dell'occupazione, del lavoro e della retribuzione.

La parità di accesso agli organi di amministrazione è regolamentata dal D.P.R. del 30 novembre 2012, n. 251 "Regolamento concernente la parità di accesso agli organi di amministrazione e di controllo nelle società, costituite in Italia, controllate da pubbliche amministrazioni, ai sensi dell'articolo 2359, commi primo e secondo, del codice civile, non quotate in mercati regolamentati, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 120".

In ambito elettorale, la parità è normata dalla Legge 23 novembre 2012, n. 215, "Disposizioni per promuovere il riequilibrio delle rappresentanze di genere nei consigli e nelle giunte degli enti locali e nei consigli regionali. Disposizioni in materia di pari opportunità nella composizione delle commissioni di concorso nelle pubbliche amministrazioni".

Con D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" sono stati introdotti i Comitati Unici di Garanzia (CUG), preposti a

⁵ Si riporta, per intero, l'Art 51 della Costituzione della Repubblica Italiana: "Tutti i cittadini dell'uno o dell'altro sesso possono accedere agli uffici pubblici e alle cariche elettive in condizioni di eguaglianza, secondo i requisiti stabiliti dalla legge. A tale fine la Repubblica promuove con appositi provvedimenti le pari opportunità tra donne e uomini. La legge può, per l'ammissione ai pubblici uffici e alle cariche elettive, parificare ai cittadini gli italiani non appartenenti alla Repubblica. Chi è chiamato a funzioni pubbliche elettive ha diritto di disporre del tempo necessario al loro adempimento e di conservare il suo posto di lavoro".

garantire le pari opportunità, il benessere di chi lavora e l'assenza di discriminazioni nelle amministrazioni pubbliche. Per il funzionamento dei CUG, la Legge 04 novembre 2010, n. 183, "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro", rimanda ad apposita Direttiva emanata di concerto dal Dipartimento della funzione pubblica e dal Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri: la Direttiva contenente le Linee guida sulle modalità di funzionamento dei "Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" siglata il 04 marzo 2011 dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione e la Ministra per le Pari Opportunità. Il 26 giugno 2019, con Direttiva 2/19 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche"; le Linee guida sono state adeguate alle previsioni normative, di carattere nazionale e comunitario, intercorse negli anni.

In tema di sostegno alla genitorialità è stata inoltre presa in esame la Legge del 30 dicembre 2020, n. 178, "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023*", in seguito denominata "*Legge di bilancio 2021*".

3. Azioni previste

Di seguito, si illustrano le azioni che l'INMP vuole promuovere per migliorare il rapporto vita-lavoro delle proprie lavoratrici e dei propri lavoratori, nel periodo di riferimento del presente Piano; a seguire una tabella con i tempi previsti per l'attuazione.

3.1 Pari opportunità, benessere organizzativo e contrasto alle discriminazioni

Il Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, approvato con il D. Lgs. 198/2006, prevede che le pubbliche amministrazioni, sentiti gli organismi di rappresentanza, adottino il Piano triennale di azioni positive (PPA).

Obiettivi generali delle azioni sono:

- garantire pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e nei casi di mobilità;
- promuovere il benessere organizzativo e una migliore organizzazione del lavoro che favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro e vita privata;
- promuovere all'interno dell'amministrazione la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione.

Tab. 1 - Tempi attuazione

Fasi attuazione	Tempi
Interpello per la nomina di una figura interna focalizzata sull'inclusione delle persone con disabilità	Entro luglio 2025
Manifestazione di interesse per individuazione di una figura esterna da incaricare come "Consigliera/e di fiducia"	Entro luglio 2025
Nomina "Consigliera/e di fiducia"	Entro ottobre 2025
Attività formative dirette al benessere organizzativo, al contrasto delle discriminazioni ed alla cultura di genere	Entro ottobre 2025
Nomina di una figura interna focalizzata sull'inclusione delle persone con disabilità	Entro dicembre 2025
Convenzioni con esercizi commerciali limitrofi all'INMP e istituzione di un Dopolavoro dell'INMP e/o adesione a dopolavoro del Ministero della salute o di altri enti pubblici	Entro dicembre 2025
Formazione specifica per la figura interna focalizzata sull'inclusione delle persone con disabilità	Entro giugno 2026
Rinnovo del questionario sul benessere organizzativo	Entro dicembre 2026

3.2 Sostegno alle attività del Comitato unico di garanzia (CUG)

Il Comitato unico di garanzia (CUG), introdotto con D. Lgs. 165/2001, è uno strumento che il legislatore ha codificato, recependo i principi dell'Unione Europea, per assicurare, nell'ambito di lavoro, pari opportunità tra lavoratori e lavoratrici. La L. 183/2010 ha poi ampliato le competenze dei CUG, estendendole ad ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, e alla prevenzione del *mobbing*.

Compiti. I CUG si configurano come comitati paritetici costituiti all'interno delle amministrazioni pubbliche con compiti propositivi, consultivi e di verifica in materia di pari opportunità e di benessere organizzativo, al fine di contribuire all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, agevolando l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni e favorendo l'affezione al lavoro, garantendo un ambiente lavorativo nel quale sia contrastata qualsiasi forma di discriminazione per le lavoratrici e i lavoratori.

Criteri di composizione. Secondo quanto previsto dalle Direttive già citate, il CUG ha una composizione paritetica ed è formato da componenti designati da ciascuna delle organizzazioni sindacali rappresentative effettivamente presenti all'interno dell'amministrazione, e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione, nonché da altrettanti componenti supplenti. Per quanto riguarda i componenti di parte pubblica, devono essere rappresentate, per quanto

possibile, tutte le componenti del personale comunque in servizio presso l'amministrazione. Le amministrazioni di piccole dimensioni possono associarsi al fine di garantire maggiore efficienza ed efficacia nell'esercizio delle funzioni e ottimizzare le risorse.

Procedure di nomina. Il CUG è nominato dal dirigente preposto al vertice dell'amministrazione tra i cui compiti rientra la gestione delle risorse umane. Il dirigente procede alla relativa designazione ad esito dell'espletamento di una procedura comparativa trasparente, cui possa partecipare tutto il personale interessato in servizio all'amministrazione. I componenti supplenti partecipano alle riunioni in caso di assenza o impedimento dei rispettivi titolari, o, anche in presenza di questi, qualora siano inseriti in specifici gruppi di lavoro delle cui attività di discussa nel corso dell'incontro e tutte le volte che il Presidente lo ritenga utile. Il CUG dell'INMP è stato nominato con Deliberazione direttoriale n. 328 del 18.10.2022.

Durata mandato. Il mandato dei componenti del CUG dura quattro anni ed è rinnovabile.

Funzionamento. Il CUG, entro 60 giorni dalla sua costituzione, adotta un regolamento per il suo funzionamento recante disposizioni relative a: convocazioni, periodicità e validità delle riunioni, verbali, rapporti sulle attività, diffusione delle informazioni, accesso ai dati, casi di dimissioni, decadenza/ cessazione dalla carica di Presidente e componente (...). Il CUG, per quanto di sua competenza, collabora con il Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità.

Documentazione prodotta. Entro il 30 marzo di ogni anno il CUG deve relazionare in ordine allo stato di attuazione del Piano triennale di azioni positive (PPA), sul monitoraggio degli incarichi conferiti, sulle indennità e posizioni organizzative al fine di individuare eventuali differenziali retributivi tra donne e uomini. I dati e le informazioni necessari alla relazione devono essere inoltrati dall'amministrazione al CUG secondo il format messo a disposizione dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica e Dipartimento per le pari opportunità – al seguente link: <https://portalecug.gov.it/format-amministrazioni>. La relazione deve essere inoltrata, sempre entro il 30 marzo, al seguente indirizzo: monitoraggiocug@funzionepubblica.it.

Tab. 2 – Azioni di sostegno al CUG

Fasi attuazione	Tempi
Interpello interno ed alle OO.SS. per il personale designato come componente del CUG	Entro giugno 2025
Istituzione di un fondo di bilancio per le attività del CUG, compresa la formazione specifica dei componenti	Entro settembre 2025
Formazione specifica per i componenti del CUG	Almeno un corso all'anno per ciascun componente

3.3 Sostegno alla genitorialità

L'INMP intende promuovere misure di sostegno alla genitorialità, secondo quanto disposto dalla L. 124/2015.

L'art. 14, comma 2, della legge prevede che le pubbliche amministrazioni, nei limiti delle risorse di bilancio disponibili, procedano, al fine di conciliare i tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, a stipulare convenzioni con asili nido e scuole dell'infanzia, e ad organizzare, anche attraverso accordi con altre amministrazioni pubbliche, servizi di supporto alla genitorialità aperti durante i periodi di chiusura scolastica.

Attraverso queste azioni, le pubbliche amministrazioni possono garantire, anche a risorse economiche invariate, orari di accesso ai servizi erogati compatibili con gli orari di lavoro e con le esigenze di vita delle lavoratrici e dei lavoratori.

In tema di congedi, giova segnalare che la Legge di bilancio 2021 ha prorogato per il 2021 il congedo obbligatorio per il padre lavoratore dipendente, elevandone la durata a dieci giorni e disponendo che anche per il 2021 (così come previsto per il 2020) il padre possa astenersi per un ulteriore giorno (in accordo con la madre e in sua sostituzione in relazione al periodo di astensione obbligatoria spettante a quest'ultima).

Ulteriori provvedimenti in tema di sostegno alla genitorialità sono stati emanati nel corso dell'anno 2022 (D.L. 30 giugno 2022, n. 105).

La legge di bilancio 2024, n. 213 del 30.12.2023, ha modificato il "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità", disponendo l'elevazione, dal 30% al 60% della retribuzione, dell'indennità di congedo parentale per un'ulteriore mensilità da fruire entro il sesto anno di vita del figlio, o entro sei anni dall'ingresso in famiglia del minore in caso di adozione o di affidamento. Per il solo 2024, l'elevazione dell'indennità di congedo parentale, per l'ulteriore mese, è pari all'80% della retribuzione (invece del 60%).

Tab. 3 - Tempi attuazione Misure a sostegno della genitorialità

Fasi attuazione	Tempi
Studio buone pratiche di altre PA simili per funzioni e dimensioni	Entro luglio 2025
Favorire secondo quanto previsto dalla norma in merito alla possibilità di fruire di congedi parentali per i padri mediante apposita informativa in ordine ai congedi fruibili	Entro luglio 2025
Stipula di convenzioni con altre PA/asili	Entro dicembre 2025

nido/scuole infanzia/associazioni del terzo settore	
---	--

3.4 Contrasto alla violenza di genere

Come stabilito dalla Direttiva 2/2019, le amministrazioni *“devono prevedere moduli formativi obbligatori sul contrasto alla violenza di genere in tutti i corsi di gestione del personale organizzati, ivi compresi i corsi per la formazione in ingresso alla dirigenza. A tal fine utilizzano anche gli strumenti messi a disposizione dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica e Dipartimento per le pari opportunità e Scuola Nazionale dell’amministrazione”*.

Tab. 4 - Tempi attuazione Contrasto alla violenza di genere

Fasi attuazione	Tempi
Previsione percorsi formativi strutturati per personale interno	Novembre 2025 – E’ prevista l’organizzazione di un corso di formazione ECM, rivolto prevalentemente al personale interno, nel quale verranno esplicitate le azioni di contrasto alla violenza di genere, svolte dall’INMP nell’ambito del Servizio Salute Donna.
Indicazione corsi gratuiti di altri enti da seguire	In corso d’anno mediante email della UOS Formazione e comunicazione

3.5 Lavoro agile

Il DM 08.10.2021 ha stabilito che il lavoro agile non è più da considerarsi quale modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa (modalità introdotta nel 2020 all’inizio dell’emergenza pandemica da Covid-19). Tuttavia, lo stesso provvedimento evidenzia che l’accesso a tale modalità può essere comunque autorizzata, nel rispetto della normativa vigente in materia e soddisfacendo determinati criteri.

Dall’esperienza maturata dalle amministrazioni pubbliche in occasione del *lockdown* e delle successive restrizioni dovute alla pandemia, il lavoro agile ha mostrato limiti e potenzialità della misura in un contesto di sperimentazione pratica su larga scala.

Secondo una ricerca dell’Osservatorio del Politecnico di Milano, per oltre un terzo degli *smart worker* sono migliorati l’equilibrio lavoro-vita privata e la produttività, ma il 28% ha sofferto di *tecnostress* e il 17% di *overworking*. Grandi imprese e pubbliche amministrazioni evidenziano,

inoltre, un deciso miglioramento di efficacia ed efficienza, tanto che il 55% delle prime e il 25% delle seconde ha avviato interventi di modifica degli spazi per adattarli al nuovo modo di lavorare⁶.

L'INMP, che a marzo 2020 si è tempestivamente adeguato alle disposizioni emergenziali in tema di lavoro agile, ha da subito aderito anche ai nuovi programmi per il governo di detta modalità lavorativa in condizioni normali, adottando annualmente, nell'ambito del PIAO, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) oltre ad un apposito Disciplinare sul lavoro agile.

Tab. 5 - Tempi attuazione Lavoro agile

Fasi attuazione	Tempi
Aumento della percentuale dei lavoratori e delle giornate da svolgere in lavoro agile nell'ambito dei prossimi POLA	Da gennaio 2025
Confronto con organizzazioni sindacali	Aprile 2025

3.6 Sostenibilità ambientale

L'INMP si rende disponibile ad adottare programmi che incentivino la sostenibilità ambientale, in piena rispondenza con le iniziative nazionali ed internazionali di contrasto ai cambiamenti climatici, promuovendo, all'interno dell'ambiente lavorativo, la diffusione della cultura delle 4R: riduci, riutilizza, recupera, ricicla.

Già ora, in ogni corridoio e nella sala comune, sono posizionati contenitori per la raccolta differenziata (carta, plastica, indifferenziato). Sono altresì presenti contenitori dedicati alla raccolta dei dispositivi di protezione individuale e dei rifiuti speciali sanitari.

3.6.1 Eliminazione della plastica

L'INMP intende impegnarsi per una gestione più corretta del materiale plastico optando gradualmente per alternative più rispettose dell'ambiente aderendo alla campagna #plasticfree del Ministero della Transizione Ecologica, come già fatto da altre amministrazioni pubbliche.

Conseguentemente all'adesione, l'INMP intende adottare i seguenti provvedimenti, compatibilmente con le disponibilità finanziarie a disposizione:

- eliminazione della plastica mono uso dai distributori automatici, preferendo, nelle forniture, i prodotti con imballaggi riciclabili;
- installazione di distributori di acqua negli edifici dell'Istituto con conseguente eliminazione della vendita di bottiglie di plastica dai distributori automatici;
- promuovere l'uso di borracce e tazze tra il personale (eventualmente con logo INMP).

⁶<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/news-ed-eventi/news/news-smart-working-award-021.html&tipo=news>

3.6.2 Raccolta differenziata

L'INMP intende promuovere il miglioramento della raccolta differenziata all'interno dei propri uffici, attraverso l'aumento del numero dei cestini per la raccolta differenziata e, ove possibile, la sostituzione presso le scrivanie degli attuali cestini misti per i rifiuti con cestini dotati di separatori per tipologia di rifiuto (carta, plastica, umido, vetro, indifferenziato).

3.6.3 Dematerializzazione dei procedimenti

L'INMP intende continuare a investire nel percorso di transizione al digitale, in aderenza alle linee indicate da AGID e dalle normative vigenti in materia.

Sono già diversi i procedimenti dematerializzati dall'Istituto nel corso degli ultimi anni:

- procedimenti amministrativi: protocollazione, fascicolazione, archiviazione dei documenti pervenuti/inviati a mezzo posta elettronica certificata; ordini di acquisto elettronici; ordinativi di pagamento/reversali di incasso elettronici; sottoscrizione di accordi/convenzioni; portale del dipendente;
- procedimenti sanitari: ricetta dematerializzata; prenotazione online, cartella ambulatoriale.

Per l'anno 2025, è prevista l'introduzione di un software per la gestione del *workflow* di redazione/approvazione/pubblicazione di delibere e determine, con impiego di firme non analogiche. Sulla stessa scia, progressivamente e compatibilmente con le risorse a disposizione, l'Istituto continuerà a promuovere la gestione digitale di ulteriori procedimenti.

La dematerializzazione dei procedimenti, che nasce con la finalità di efficacia/efficienza/trasparenza dell'azione pubblica, ha di fatto un notevole impatto sulla riduzione dell'uso della carta, con conseguenti benefici sia in termini di rispetto per l'ambiente che in termini economici (riduzione dei costi di approvvigionamento della carta, delle stampanti e dei toner, oltre che riduzione degli spazi di archiviazione).

Il minor consumo di toner inoltre va a beneficio della salute del lavoratore. A tal fine, l'INMP intende a breve avviare un piano per la rimozione delle stampanti dalle scrivanie, privilegiando le stampanti multifunzione accessibili in rete da più utenti e collocabili in apposite aree con adeguato ricambio d'aria.

Tab. 6 - Tempi attuazione Sostenibilità ambientale

Fasi attuazione	Tempi
Aumento cestini per la raccolta differenziata	Da marzo 2025
Installazione distributori di acqua	Entro giugno 2025
Nomina di un energy manager	Entro settembre 2025

Realizzazione borracce INMP e distribuzione	Entro dicembre 2025
Dematerializzazione delibere e determine con software gestione workflow	Entro dicembre 2025
Incremento delle firme digitali per tutto il personale	Entro dicembre 2026

3.7 Nomina Mobility manager e adozione PSCL

La figura del *Mobility manager* è stata inserita nel nostro ordinamento con l'obiettivo di consentire una riduzione strutturale e permanente dell'impatto ambientale derivante dal traffico veicolare privato individuale nelle aree urbane e metropolitane, promuovendo la realizzazione di interventi di organizzazione e gestione della domanda di mobilità, con riguardo a quella inerente gli spostamenti casa-lavoro.

Il Decreto del Ministero della Transizione Ecologica del 12 maggio 2021 fornisce le seguenti definizioni:

- *Mobility manager* aziendale: figura specializzata nel governo della domanda di mobilità e nella promozione della mobilità sostenibile nell'ambito degli spostamenti casa-lavoro del personale dipendente;
- Piano degli spostamenti casa-lavoro (PSCL): strumento di pianificazione degli spostamenti sistematici casa-lavoro del personale dipendente di una singola unità locale lavorativa.

Dotarsi di questi strumenti significa anche aiutare i lavoratori e le lavoratrici a gestire meglio il bilanciamento tra i tempi di vita e di lavoro, in special modo per fronteggiare il fenomeno del pendolarismo.

Con riferimento al documento del Piano Spostamento Casa Lavoro (PSCL), è stata impostata la struttura del citato documento a cura del Mobility Manager designato, ora non più in Istituto, realizzata attraverso la sottomissione di un questionario in modalità survey Form on line a tutti i dipendenti dell'Istituto. I risultati emersi fungeranno da input per le successive fasi di progettazione, attuativa, di aggiornamento e monitoraggio, che troveranno attuazione nelle revisioni annuali del PSCL. Di seguito si specificano alcune azioni che potrebbero prevedersi in INMP ai fini della promozione della mobilità sostenibile, incentivando l'utilizzo di tutte le possibili alternative all'uso sistematico dell'auto privata per venire al lavoro. Gli effetti sulla salute sarebbero ovviamente sia diretti che indiretti, legati alla riduzione dell'inquinamento atmosferico

Tab. 7 - Tempi attuazione Mobility manager e adozione PSCL

Fasi attuazione	Tempi
Interpello interno e nomina del nuovo Mobility manager	Entro giugno 2025

Contattare e/o scrivere al Comune per far rispettare il divieto di parcheggio nel lato destro di via San Gallicano, che crea, oltre a una situazione incivile, un pericolo oggettivo per chi transita nella strada a piedi o in bicicletta, per non parlare di disabili o persone con il passeggino.	Entro settembre 2025
Installazione di rastrelliere per il parcheggio delle biciclette e richiesta di convenzioni con le società che gestiscono il noleggio di biciclette e monopattini per favorire l'intermodalità negli spostamenti, valutando la possibilità di creazione di un ambiente dedicato ad essere utilizzato come spogliatoio, fornito di docce e tutto il necessario per consentire a chi viene in bici di cambiarsi prima e dopo l'attività lavorativa	Entro dicembre 2025
Convenzioni agevolate per abbonamenti a trasporti pubblici	Entro dicembre 2025
Redazione e adozione Piano Spostamento Casa Lavoro	Entro il 31 dicembre di ogni anno

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Il monitoraggio della sottosezione Performance avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, mentre il monitoraggio della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza avviene secondo le indicazioni dell'Autorità nazionale Anticorruzione.

Come già accennato nella Sottosezione "Rischi corruttivi e Trasparenza", il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione e sul funzionamento dello strumento di programmazione è una fase di fondamentale importanza per il successo del sistema di prevenzione della corruzione.

L'attività di monitoraggio presuppone il supporto della struttura organizzativa e, in particolare, dei referenti (laddove previsti) e dei responsabili degli uffici.

Il monitoraggio può essere programmato su due livelli.

Il monitoraggio di primo livello spetta ai Dirigenti in sede di autovalutazione dei singoli processi mappati. Gli stessi hanno, altresì, il compito di informare il RPCT sul se e come le misure di trattamento del rischio sono state attuate, dando atto anche di una valutazione dell'utilità delle stesse rispetto ai rischi corruttivi da contenere.

Il monitoraggio di secondo livello, invece, è attuato dal RPCT coadiuvato dai suddetti Dirigenti.

L'INMP effettua il monitoraggio relativo alla pubblicazione degli obblighi di trasparenza, sia attraverso momenti predefiniti di verifica interna, sia tramite sessioni di valutazione realizzate dall'Istituto in compartecipazione con l'Organismo Indipendente di Valutazione, nominato con deliberazione n. 216 del 3 agosto 2023.

Nello specifico, l'Istituto attiva, nel corso dell'anno, dei monitoraggi interni con cadenza periodica sulla consistenza, la tempestività di aggiornamento e la qualità dei dati pubblicati o da pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente", per mezzo di incontri tra il RPCT e i responsabili delle strutture interessate (o referenti dagli stessi individuati), con l'ausilio della U.O.S. Formazione e comunicazione.

I monitoraggi interni avvengono secondo il seguente calendario: entro il 31 luglio (in concomitanza con il monitoraggio della *performance*) e secondo le scadenze fissate dall'ANAC ai fini dell'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte dell'OIV.

In parallelo ai controlli istituzionali, e in periodi immediatamente successivi agli stessi, sono previsti monitoraggi esterni effettuati dall'OIV e possono avvenire tramite riunioni operative del RPCT e del responsabile della pubblicazione INMP, oppure da remoto, con l'ausilio dell'elenco dei dati da pubblicare e la verifica dei *link* dei singoli obblighi.

Se, nel corso di uno dei monitoraggi previsti dovessero essere riscontrati degli scostamenti (ritardi, non correttezza del file ecc.) in merito alla pubblicazione di un determinato obbligo, il RPCT comunica, via email, alle UU.OO. di competenza di fornire/aggiornare il dato da pubblicare.

L'Istituto, inoltre, pubblica i documenti di attestazione inviati dall'OIV sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per ciascun anno, nella sotto-sezione di livello 2 dedicata all'OIV, nell'ambito della sotto-sezione di livello 1 (Macrofamiglia) "Controlli e rilievi sull'amministrazione".

Con riferimento all'accessibilità, si evidenzia che, a livello poliambulatoriale, l'INMP, attraverso il personale responsabile dell'accoglienza, verifica quotidianamente eventuali problematiche inerenti l'accesso (e l'accessibilità fisica) della propria utenza, specie per quel che riguarda le persone più vulnerabili. A supporto della Direzione sanitaria, vengono utilizzati strumenti di monitoraggio *ad hoc*, come le analisi dei questionari di *customer satisfaction* compilati dai pazienti afferenti. L'INMP garantisce poi la funzione di tutela nei confronti del cittadino anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo o presentare segnalazioni a seguito di disservizi, atti o comportamenti che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni. È compito dell'Ufficio per le Relazioni con Il Pubblico quello di ascoltare, interpretare, accogliere e gestire le eventuali segnalazioni e/o reclami degli utenti.

Per ciò che concerne l'accessibilità digitale, l'Istituto ha nominato il Responsabile della Transizione Digitale dell'INMP, il cui nominativo è stato riportato anche sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni. L'INMP effettua, annualmente, le necessarie verifiche di accessibilità del suo portale e delle applicazioni mobili adottando le metodologie, i criteri di valutazione e i controlli tecnici di conformità ai requisiti di accessibilità, ai sensi della Direttiva UE 2016/2102, al fine di pubblicare, sul proprio sito web, la dichiarazione di accessibilità - redatta secondo il modello fornito da AGID - dei servizi digitali di cui è titolare. Sempre per ottemperare alle norme di riferimento, l'Istituto si è attivato per dotarsi di un "Meccanismo di feedback", da indicare all'interno della menzionata dichiarazione, per consentire agli utenti di segnalare eventuali casi di inaccessibilità.

Per la Sezione "Organizzazione e capitale umano", il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV), di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, che monitora anche il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi.

Per quanto concerne la formazione la UOS Formazione e comunicazione assicura il monitoraggio degli obiettivi formativi previsti dalle Direttive del Ministro per la pubblica amministrazione, ed in particolare, da ultimo, della Direttiva 14 gennaio 2025 dal titolo "*Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti.*"