Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà INMP

NIHMP National Institute for Health Migration and Poverty

Il Direttore Generale

Bilancio d'esercizio 2024

Relazione sulla gestione

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

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

Indice

1. Introduzione 3
2. Attività sanitaria e socio-sanitaria 5
3. Ricerca 13
4. Formazione 15
5. Progetti finanziati con fondi esterni 21
6. Internazionalizzazione 24
7. Progetto interregionale 26
8. Relazione sulle attività economiche esercizio 2024 35

ALLEGATO – Attestazione dei tempi di pagamento 49

1. Introduzione

L'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) è un ente del Servizio Sanitario Nazionale con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della Salute.

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

Le attività promosse dall'INMP sono:

- Erogazione, in collaborazione con le Regioni, di servizi di assistenza sanitaria e socio-assistenziale volti al contrasto delle disuguaglianze di salute, attraverso un approccio multi-professionale e transculturale;
- Elaborazione di piani di ricerca e modelli, anche sperimentali, di gestione dei servizi sanitari specificamente orientati all'equità nella salute;
- Elaborazione e attuazione di programmi e corsi di formazione ECM e non ECM, informazione, educazione e comunicazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività.

Il Decreto Legge n. 158 del 13 settembre 2012, convertito con modificazioni dalla Legge n. 189 dell'8 novembre 2012, ha assegnato all'INMP il compito di promuovere le attività di assistenza, di ricerca e di formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà. Inoltre, il mandato legislativo individua l'Istituto come Centro di riferimento della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà e Centro nazionale per le problematiche della mediazione transculturale in ambito sanitario. Inoltre, l'INMP svolge attività di Osservatorio epidemiologico nazionale per l'equità nella salute (OENES) e, dal 2019, è Centro Collaboratore dell'OMS per l'evidenza scientifica e il *capacity building* sulla salute dei migranti.

L'obiettivo primario dell'Istituto è quello di mitigare gli effetti delle disuguaglianze sociali sulla salute, attraverso attività che, inserite in un quadro strategico nazionale che impegni trasversalmente tutti i settori delle politiche pubbliche, consentano di raggiungere i migliori risultati, in termini di inclusione sociale ed accesso ai servizi sanitari a benefici di tutta la popolazione, in particolare quella vulnerabile.

Le disuguaglianze di salute coinvolgono le Istituzioni e la società civile, sollecitando soluzioni concrete in termini di garanzie di *welfare*, con particolare riferimento alla tutela della salute che l'articolo 32 della Costituzione italiana riconosce come fondamentale diritto, senza distinzione di condizioni individuali o sociali. Le attività dell'Istituto mirano al raggiungimento. In tale scenario, l'Istituto attua un modello socio-assistenziale integrato tra le discipline sanitarie e le professionalità dell'antropologia, della psicologia e della mediazione culturale in campo sanitario, con l'obiettivo di rendere la salute accessibile a tutti, con particolare attenzione ai più vulnerabili, attraverso un approccio orientato alla persona che risponde ai principi di innovazione, efficacia ed efficienza.

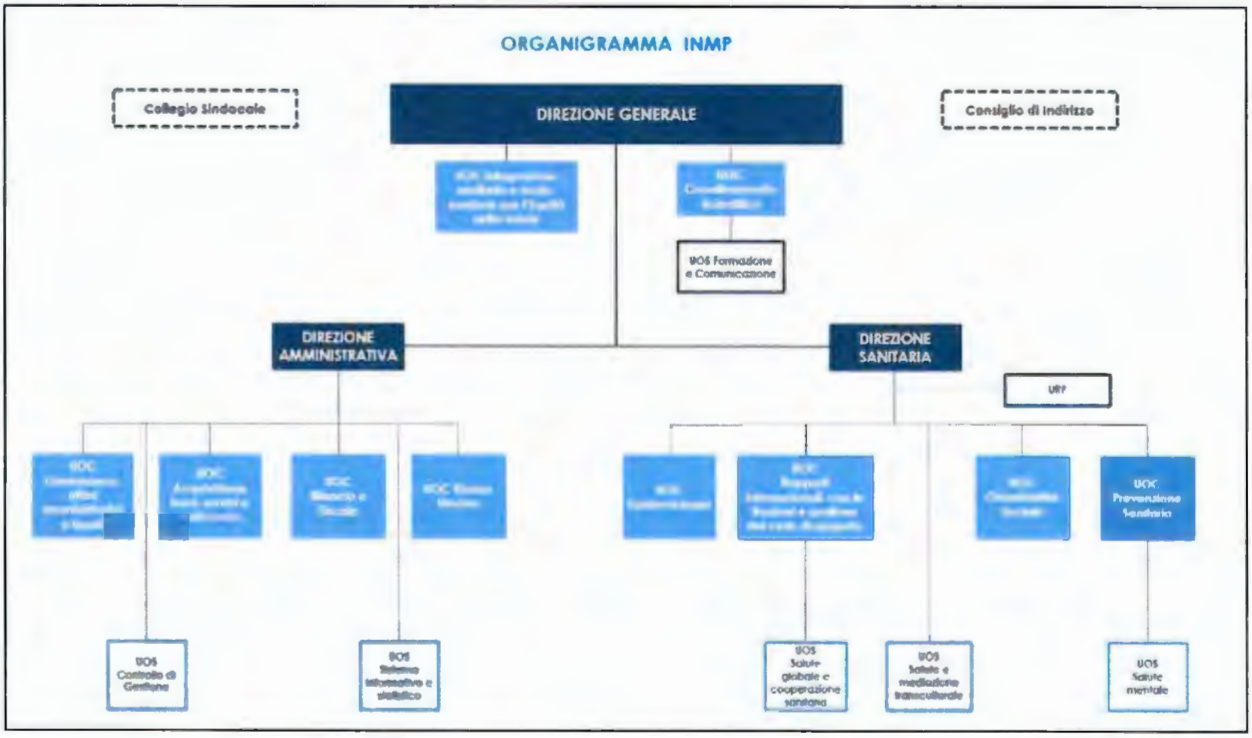
Nel corso del 2024 l'Istituto ha promosso una forte spinta di apertura verso nuovi *stakeholder*, nazionali e internazionali, sia del settore pubblico che del privato sociale, e di ulteriore potenziamento dei rapporti con le Regioni, con l'obiettivo di creare nuove sinergie per la promozione di modelli di presa in carico volti al superamento delle disuguaglianze di salute.

L'assetto organizzativo

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 dell'Istituto, come aggiornato dalla citata deliberazione n. 103/2023, unitamente alla dotazione organica e al funzionigramma.



2. Attività sanitaria e socio-sanitaria

L'Obiettivo fondante dell'Istituto, come detto in precedenza, è di fronteggiare all'interno del SSN le sfide sanitarie che riguardano i bisogni complessi della popolazione, in particolare delle fasce più vulnerabili, attraverso un approccio multidisciplinare e transculturale orientato alla persona, intesa nella sua interezza bio-psico-sociale. L'Istituto concretizza il proprio modello di assistenza sanitaria attraverso il lavoro in *team* multidisciplinari integrati, che garantiscono l'accesso ai servizi sanitari e la presa in carico globale dei bisogni di salute dell'individuo. Nel tempo, il Poliambulatorio dell'INMP è divenuto un punto di riferimento per le fasce più deprivate socialmente e fragili della popolazione, incluse le comunità straniere, in un modello di perfetta integrazione con la popolazione non vulnerabile, alla quale non è precluso l'accesso agli ambulatori. A tal riguardo, presso l'INMP sono erogati servizi di medicina specialistica, di psicologia, di assistenza socio-sanitaria e, per le persone non iscritte al SSN, di assistenza di medicina generale. Sono disponibili apparecchiature diagnostiche complementari all'attività svolta, a sostegno dei percorsi diagnostico-terapeutici integrati.
Dal 1° novembre 2021 l'Istituto eroga le proprie prestazioni sanitarie specialistiche con codice NSIS autonomo (922), in luogo del precedente sub-codice IFO.

Le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate dall'Istituto riguardano i seguenti ambiti:
- medicina generale;
- infermieristica (prelievi e medicazioni);
- cardiologia;
- dermatologia;
- funzionalità respiratoria;
- ginecologia e ostetricia;
- malattie infettive e tropicali;
- medicina dei viaggi;
- medicina interna;
- oftalmologia;
- odontoiatria sociale e riabilitazione gnatologica;
- pediatria;
- psichiatria;
- psicologia clinica;
- assistenza sociale;
- antropologia medica;
- assistenza specializzata a persone richiedenti e titolari di protezione internazionale.

Inoltre, presso il Poliambulatorio è presente uno sportello di consulenza legale per le persone in condizioni di particolare svantaggio socio-economico, le cui attività sono curate dall'Associazione Avvocato di Strada ODV in esito a una selezione su co-progettazione ai sensi dell'art. 55 del Codice del Terzo Settore.

Nel corso del 2024, il totale dei pazienti afferiti presso il Poliambulatorio è stato complessivamente di **13.390**, di cui il **40,23%** italiani[1]; tuttavia, nel complesso le prestazioni totali erogate sono state **79.874**[2], rappresentate prevalentemente dall'attività della UOC Prevenzione sanitaria (UOC PS), oltre a quelle più dettagliatamente descritte nei paragrafi che seguono, dedicati alle singole unità operative. Sul totale delle **79.874** prestazioni erogate, **61.227** (76,6%) hanno riguardato persone rientranti tra le categorie "non abbienti", costituite da cittadini italiani e stranieri esenti per motivi di reddito (esenzioni per reddito E01-E02-E03-E04-E05-E06), persone straniere con codice STP o ENI, persone che hanno beneficiato di prestazioni in regime di solidarietà e persone raggiunte con attività di *outreaching* per mezzo del *motorhome* clinico in dotazione all'Istituto.
Le principali diagnosi definite nel corso dell'anno di riferimento, estratte dal *dossier* sanitario dell'Istituto[3], riguardano le malattie del sistema nervoso e degli organi di senso, le malattie dell'apparato genito-urinario, le malattie dell'apparato digerente e le malattie infettive e parassitarie.

Modello di presa in carico

L'attività sanitaria e socio-sanitaria è erogata a vantaggio dei cittadini italiani e stranieri, sia regolarmente soggiornanti sia irregolarmente presenti sul territorio nazionale, in possesso o meno di esenzione. In tale utenza, spiccano per numero persone che versano in condizioni di *povertà sanitaria*[4], per le quali l'Istituto ha creato e modellizzato percorsi facilitati per la fruizione di farmaci di fascia C, di prestazioni specialistiche e di dispositivi medici extra LEA.
Gli italiani e gli stranieri regolarmente soggiornanti accedono alle prestazioni LEA erogate dal Poliambulatorio INMP attraverso la modalità prevista dal SSN, così come gli stranieri (UE ed extra-UE) non iscrivibili al SSN e titolari di codici STP o ENI. Tali prestazioni vengono valorizzate attraverso il flusso regionale della specialistica ambulatoriale (SIAS).
Al momento dell'accesso al Poliambulatorio, l'utente è accolto da personale formato e dal servizio di mediazione, in cui operano mediatori transculturali specializzati in ambito sanitario. La peculiarità è proprio quella di un servizio di *accoglienza/orientamento* con la partecipazione attiva dei mediatori, oltre che d'*individuazione di percorsi di mediazione* dedicati. Da ciò deriva il successivo orientamento ai servizi sanitari e socio-sanitari e l'eventuale rilascio o rinnovo del codice STP o ENI. Nel corso del 2024, sono stati rinnovati e/o rilasciati **3.479** codici.
Per le persone non iscritte al SSN l'ambulatorio di medicina generale offre un servizio assistenziale di primo livello, in sostituzione del Medico di Medicina Generale, per una prima valutazione dei bisogni di salute. Analogamente, è previsto una volta a settimana un servizio di pediatria per i minori di 14 anni privi del Pediatra di Libera Scelta. Infatti, sebbene la normativa nazionale e regionale sia ormai orientata verso l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale dei minori a prescindere dal loro status giuridico, permangono numerose difficoltà nell'effettivo pieno godimento di questo diritto, che l'INMP è impegnato a garantire, contribuendo parallelamente alla risoluzione delle criticità a livello nazionale.

---

[1] Fonte: Nausicaa, sistema informativo dell'Istituto che raccoglie i dossier sanitari dei pazienti che accedono all'INMP.
[2] Fonte: SIAS, visite in regime di solidarietà, progetti medicina sociale, medicina di prossimità, sportello socio-sanitario, sportello RPI, consulenze antropologiche.
[3] Fonte: Nausicaa, sistema informativo dell'Istituto che raccoglie i *dossier* sanitari dei pazienti che accedono all'INMP.
[4] Incapacità di far fronte a spese necessarie per i percorsi clinico assistenziali che determina, spesso, la rinuncia alle cure o il ricorso a cure appropriate.

Alle persone titolari di codice STP, su valutazione da parte del medico prescrittore, è attribuito il codice di esenzione X01 valido per la singola prestazione, mentre ai titolari di codici ENI e STP al di sopra dei 65 anni sono assegnati i codici di esenzione E07 e E08.
In aggiunta a tali modalità regolamentate dalla normativa vigente, l'Istituto si fa carico anche dei bisogni di salute di coloro che versano in condizioni di vulnerabilità socio-economica, i quali esprimono il bisogno di una prestazione sanitaria essenziale e risultano impossibilitati a ottenere un documento per l'assistenza sanitaria o a sostenere i costi del ticket sanitario.
L'Istituto, a seconda del caso specifico, interviene in regime di solidarietà ed eroga prestazioni mediche, infermieristiche e psicologiche senza alcun costo per l'utente, sostiene anche il costo di prestazioni erogate da altre strutture, dell'acquisto di farmaci o dispositivi medici su misura. In detto regime di solidarietà, regolato da uno specifico disciplinare (giusta deliberazione n. 404 del 15.07.2015, revisionata dalla deliberazione n. 221 del 23.05.2017), sono state erogate, nell'anno di riferimento, **595 visite e prestazioni specialistiche** che hanno riguardato l'ambito della salute mentale, della medicina interna, dell'odontoiatria, dei servizi infermieristici, della dermatologia, dell'infettivologia e della ginecologia.
Grazie a specifiche attività progettuali, l'INMP ha fornito una risposta sanitaria più ampia, inclusiva ed estesa a gruppi di popolazione italiana e straniera, assicurando percorsi dedicati, farmaci, presidi e dispositivi medici extra-LEA.

Le Unità Operative

1. U.O.C. Prevenzione sanitaria

La U.O.C. Prevenzione sanitaria (UOC PS) gestisce il Poliambulatorio polispecialistico, erogando servizi nell'ambito dell'assistenza sanitaria primaria e specialistica di primo livello. Al proprio interno operano medici specialisti, assistenti sociali, dirigenti psicologi e mediatori transculturali. Inoltre, l'Istituto è in grado di assicurare la medicina primaria a pazienti privi di iscrizione al Servizio sanitario nazionale (STP/ENI) attraverso l'ambulatorio di medicina generale, con accesso normalmente in giornata.
La *mission* dell'Istituto è quella di fronteggiare, all'interno del SSN, le sfide sanitarie che riguardano i bisogni delle popolazioni più vulnerabili attraverso un approccio multidisciplinare, transculturale e orientato alla persona. Considerata la complessità dei bisogni di salute di questa popolazione, l'efficacia di interventi finalizzati a promuovere salute è strettamente correlata all'azione congiunta e coordinata di più figure professionali sanitarie e socio-sanitarie, alla capacità di raggiungere tali gruppi di popolazione anche sul territorio, attraverso interventi pro-attivi che mirino a intercettare i bisogni e a perseguire continuità terapeutica e presa in carico integrata sanitaria e sociale. Come già premesso, una quota di attività sanitaria e socio-sanitaria è stata erogata in regime di solidarietà (delibere n. 404 del 15.07.2015, e n. 221 del 23.05.2017).
Nel 2024, sul totale dei pazienti assistiti il **76.7%** circa è rientrato tra le categorie "non abbienti", costituite da cittadini italiani o stranieri esenti dalla compartecipazione per motivi di reddito (esenzioni da reddito E01-E02-E03-E04-E05) e persone straniere con tesserino STP o ENI, persone che hanno beneficiato di prestazioni in regime di solidarietà e persone raggiunte nelle giornate di medicina di prossimità.
Nel 2024 sono state erogate in totale **74.762 prestazioni** e rilasciati e/o rinnovati n. **3.479 tesserini** per europei non iscritti (ENI) e per stranieri temporaneamente presenti (di seguito STP).
I servizi sanitari e amministrativi sono stati erogati 6 giorni a settimana.

Nel periodo 2022- 2024 si è portato avanti un lavoro di riorganizzazione dei servizi ed ottimizzazione degli spazi (anche con la riduzione delle barriere architettoniche e l'installazione di un montascale). È stata implementata l'offerta assistenziale a bassa soglia con accesso libero favorendo l'accoglienza con l'attività di mediazione, l'orientamento ai servizi e l'integrazione con l'assistenza sociale con l'obiettivo di ridurre le barriere d'accesso e garantire una presa in carico individuale e integrata per il paziente.
L'ambulatorio STP/ENI è stato potenziato sia per garantire un primo punto di contatto con il Servizio Sanitario Nazionale sia la continuità nell'ambito delle attività di *outreaching*. Sono stati identificati i contatti con gli stakeholder rilevanti e avviate attività di collaborazione con le ASL del territorio.
In merito al progetto oculistica sociale sono stati reclutati **n. 239 pazienti** ai quali sono state erogate gratuitamente protesi oculistiche. È stata implementata l'offerta assistenziale a bassa soglia con accesso libero, favorendo l'accoglienza degli utenti con l'attività di mediazione, l'orientamento ai servizi sanitari e l'integrazione con l'assistenza sociale, al fine di ridurre e/o eliminare le barriere d'accesso e garantire una presa in carico individuale, globale e integrata per il paziente.
L'ambulatorio STP/ENI rappresenta per l'utente il primo punto di contatto con il SSN, fondamentale nel garantire la continuità assistenziale anche nell'ambito delle attività di *outreaching*.
L'ambulatorio tutela salute donna ad accesso libero giornaliero, rappresenta la messa a regime di un modello di presa in carico specifico per donne vittime di violenza e/o di tratta, costituito da interventi di educazione sanitaria, attività di accoglienza ed orientamento ai servizi sanitari, sperimentato negli anni attraverso diverse attività progettuali.
L'assistenza sanitaria e socio-sanitaria è garantita dal coinvolgimento delle diverse figure professionali presenti nell'Istituto, quali medici, psicologi, odontoiatri, infermieri, assistenti sociali, antropologi e mediatori transculturali. L'assistenza sul campo è integrata dalla sperimentazione di modelli operativi e percorsi efficaci tesi a facilitare l'accesso ai servizi sanitari delle popolazioni più disagiate e difficili da raggiungere.
E' stata implementata l'offerta assistenziale per le cronicità (insufficienza respiratoria, scompenso cardiaco, diabete, malattie infettive, salute mentale, ulcere cutanee, ecc.) attraverso un'offerta mirata ed integrata dei servizi.
Già nel corso dell'anno 2022, a seguito dell'adozione della riorganizzazione di cui alla deliberazione n. 154 del 29 aprile 2022, con rimodulazione e ottimizzazione delle funzioni assegnate, sei unità dello staff di mediazione transculturale sono state assegnate alla U.O.C. PS per renderle più efficacemente coinvolte ed immediatamente disponibili nei percorsi assistenziali.
*N*el corso del *2024*, sono state erogate prestazioni sanitarie infermieristiche secondo modelli organizzativi che hanno garantito la più ampia accessibilità ai servizi e un approccio multidisciplinare.

Servizi socio-sanitari

Nel 2024 il numero di prestazioni erogate nell'ambito dei servizi di assistenza sociale, di antropologia clinica e per richiedenti e titolari di protezione internazionale è stato pari a **5.773**.
Dopo quella italiana (37,8%), le nazionalità più frequentemente riscontrate sono la peruviana (14,7%), la bengalese (5.3%), la romena (3.4%), la nigeriana (2.5%), e l'egiziana (2.4%).

Organizzazione dei servizi

Sul piano delle procedure organizzative, sono state mantenute le necessarie misure adottate nell'ambito dell'emergenza sanitaria, e in particolare:

- La presenza di una postazione di *pre-triage* che ha garantito, oltre alla prima accoglienza dei pazienti, un accesso controllato con misurazione del flusso e consegna della mascherina;
- Il mantenimento di un sistema di prenotazione per le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- Il prosieguo delle attività del *contact centre* per rispondere al numero sempre crescente di telefonate verso il Poliambulatorio, volte sia alla prenotazione delle prestazioni sia a richiedere informazioni.

È proseguito il lavoro di vigilanza sul rispetto della normativa in tema di riservatezza dei dati personali ed è stata rafforzata l'attenzione al *risk management* e alla sicurezza delle cure, attraverso la redazione e l'implementazione di relative procedure e protocolli.

Inoltre, è proseguito il lavoro dell'*équipe* multidisciplinare INMP per l'accertamento dell'età anagrafica del minore straniero non accompagnato, secondo il modello che INMP stesso ha contribuito a definire.

U.O.S. Salute Mentale

La U.O.S. Salute Mentale (UOS SM) ha garantito assistenza, con specificità d'intervento dedicate alle persone titolari o richiedenti protezione internazionale, a vittime di violenza, a persone senza fissa dimora e irregolarmente soggiornanti. Nel 2024, l'*équipe* sanitaria ha effettuato **4.305** prestazioni[5], per **1.001** pazienti, di cui l'89.8% stranieri. L'ambulatorio denominato Servizio Accoglienza e Valutazione (SAV), cui si accede senza prescrizione medica, ha effettuato **409** prime valutazioni psicologiche.

Le psicoterapie e le prestazioni psichiatriche erogate a pazienti afferenti con impegnativa SSN, sono state complessivamente **2.078**. La tipologia delle condizioni di salute mentale indagate varia di anno in anno, a seconda dei flussi migratori e delle specificità degli invii al Servizio ma, nell'anno di specie, quasi la metà è costituita da sindromi depressive e disturbi dell'adattamento, seguite dai disturbi post-traumatici da stress. Una buona parte dei pazienti presentava disturbi di ansia, mentre un nucleo molto più ridotto è costituito da casi di psicosi. Le condizioni di senza dimora e/o di grave deprivazione socio-economica caratterizzano la maggioranza dell'utenza italiana trattata dalla U.O.S. Salute mentale; si tratta di un'attività importante in quanto richiede, per la risposta a bisogni così complessi, la messa in atto di interventi multidisciplinari e di rete, con una rilevante componente di supporto psico-sociale.

In questo contesto, nell'anno 2023 è stata avviata una linea progettuale che prevede l'attivazione di Piani terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP), da realizzare in co-progettazione con gli enti del terzo settore e portata avanti durante il 2024. Questi, grazie all'attivazione di un Budget di Salute (BdS) personalizzato, permettono di individuare percorsi riabilitativi specifici nelle seguenti aree psico-sociali: casa/habitat, formazione-lavoro-apprendimento, /socialità/affettività.

Ogni PTRP è stato promosso, valutato, gestito e monitorato in maniera integrata tra operatori sanitari, sociali ed amministrativi, dell'INMP e del privato sociale, attraverso l'intreccio tra iniziativa pubblica e risorse comunitarie, finalizzate a costruire un approccio integrato e personalizzato ai bisogni di salute della persona, senza essere una misura di assistenzialismo, ma integrandosi alle risorse già presenti. Esso è basato sul diritto di scelta delle persone, per quanto concerne i metodi e le opportunità di cura e riabilitazione.

[5] Fonte: SIAS ,progetti medicina sociale, visite di solidarietà

La scelta dell'INMP, in merito alla popolazione target, è stata orientata ai pazienti in carico alla UOS Salute Mentale (SM) per la promozione, oltre che della continuità terapeutica, della progettualità in percorsi di sviluppo personale e sociale nelle tre aree psico-sociali di principale interesse al fine di una recovery, e per favorire un'azione migliorativa della sintomatologia, operando sui determinanti socio-economici della salute. L'obiettivo è una presa in carico personalizzata delle persone con problemi di salute mentale per favorire il recupero dell'autonomia personale e il ripristino delle relazioni sociali.
Le attività necessarie all'avvio dei PTRP consistono nell'allocazione di Budget di salute, pubblicazione di bandi di co-progettazione e stesura di accordi di collaborazione con gli ETS, convocazione di un'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM) per la discussione multidimensionale del singolo caso, la strutturazione di schede tecniche per ogni PTRP e relativa documentazione amministrativa, la presa in carico di pazienti e sottoscrizione di singole convenzioni per pianificare e sostenere il percorso di cura e riabilitazione.
Da febbraio 2024 sono partiti i tavoli di co-progettazione con gli ETS per concordare obiettivi, procedure, tipologia di pazienti arruolabili, attività e modalità di rimborso delle spese. Inoltre, è stato chiesto agli ETS di specificare le loro attività rispetto alle 3 aree del PTRP, da far confluire in un catalogo. Sono state effettuate sette riunioni al tavolo di co-progettazione per definire al meglio i punti in esame.
Al termine di questa prima fase di co-progettazione, si è provveduto alla firma degli accordi formali tra INMP e i singoli enti per l'avvio dei singoli PTRP selezionati nella fase precedente.
Tutto ciò ha permesso l'elaborazione di 20 PTRP per pazienti con problematiche di salute mentale, di cui per 7 non è stato allocato il BdS perché la problematica per cui erano stati segnalati si è risolta in altro modo (3 pazienti) o per drop-out prima che il PTRP entrasse nella fase operativa (4 pazienti). I 13 pazienti che hanno iniziato il percorso riabilitativo avvalendosi dei PRP con BdS hanno seguito con regolarità il progetto concordato.
I pazienti selezionati hanno un'età media di anni 50,52 ± 11,31. La nazionalità più frequente è quella italiana (4 casi), all'interno di una ampia distribuzione geografica (15 paesi di provenienza). La distribuzione maschi/femmine è paritaria, con una minoranza anche di pazienti transessuali. La maggioranza delle persone sono senza lavoro (14 pazienti) e solo una minoranza è sposata (3 persone). La maggioranza dei pazienti sono persone senza stabile dimora, temporaneamente accolte in strutture per l'emergenza (12 persone), mentre una persona vive in strada. Infine, riguardo la diagnosi, la maggior parte dei pazienti inclusi presentava un quadro depressivo (12 pazienti), seguito dai disturbi d'ansia e dell'adattamento (4 pazienti).
In merito ai pazienti che hanno completato il percorso previsto, all'inizio presentavano un livello di sintomatologia psicopatologica, misurata alla BPRS, di 24,75 ± 12,26. Il livello di funzionamento (misurato alla GAF) era di 56,00 ± 12,98, migliorato a seguito dell'intervento effettuato, con un punteggio passato a 63,05 ± 15,30.
Particolare rilevanza assume la salute della donna, tutelata nell'ambito di un servizio volto alla promozione della genitorialità, alla presa in carico delle vittime di violenza domestica e di genere e all'emersione del fenomeno della tratta. La U.O.S. Salute mentale ha anche attivato un servizio dedicato ai giovani, con particolare attenzione agli adolescenti non accompagnati e ai migranti transessuali ed ha sperimentato un progetto di gestione condivisa dei pazienti, medico-psicologica, partendo dalla presa in carico dei pazienti con somatizzazioni. Infine, il servizio di assistenza sociale e quello di antropologia sono integrati all'interno delle attività della U.O.S. Salute mentale, con interventi anche in *setting* congiunti (sportello psicosociale e interventi congiunti di psicologa e antropologa).

2. U.O.C. Odontoiatria sociale

La U.O.C. Odontoiatria sociale (UOC OS) ha assicurato assistenza odontoiatrica e gnatologica attraverso 2 studi odontoiatrici e uno studio per esami ortopantomografici e *cone beam,* in qualità di attività radiologica complementare. Essa ha operato sia con prestazioni SSN sia con prestazioni erogate in regime di solidarietà, fornendo anche protesi mobili alle persone in condizione di particolare vulnerabilità socio-economica e che rispondevano a caratteristiche cliniche predeterminate.

Nell'anno 2024, le prestazioni in regime di solidarietà e quelle SSN, comprendenti visite, esami ortopanoramici, estrazioni e ricostruzioni dentali, sono state in totale **4.735**. Inoltre, sono state applicate gratuitamente **148** protesi dentali ai pazienti edentuli totali o parziali.

Nell'anno, si è concluso l'iter organizzativo per l'attivazione di prestazioni odontognatologiche, anche accorpate in pacchetti diagnostico terapeutici, in regime di solvenza per facilitare l'accesso alle cure anche a presone vulnerabili non da un punto di vista economico.

Nel corso del 2024 l'Istituto ha incrementato notevolmente le iniziative di odontoiatria sociale nel territorio abruzzese, programmando e realizzando interventi socio-sanitari per il contrasto delle diseguaglianze di salute nel territorio della ASL Lanciano-Vasto-Chieti.

La condizione di svantaggio socio-economico rappresenta un determinante negativo di salute che amplifica gli effetti delle patologie soprattutto là dove è necessaria una compartecipazione alla spesa sanitaria, come ad esempio nel caso di patologie odontoiatriche quando per il loro controllo siano necessari dispositivi protesici mobili. L'intervento programmato da INMP in collaborazione con la ASL di Lanciano-Vasto-Chieti, realizzato a partire dal 20 marzo 2024 in continuità con il progetto pilota "Intervento socio-sanitario per il contrasto delle diseguaglianze di salute nel territorio di Lanciano-Vasto-Chieti", ha come obiettivo il miglioramento dello stato di salute della popolazione in condizioni di vulnerabilità socio-sanitaria relativamente alle patologie odontoiatriche, supportando e potenziando l'offerta dei servizi sanitari e integrando l'operatività dei servizi sanitari attualmente attivi. Le attività previste nella prima fase si volgono nell'ambito della campagna di screening organizzata dalla ASL di Lanciano-Vasto-Chieti "Abruzzo in salute – la prevenzione fa tappa da te" e costituiscono la fase iniziale di un'attività di erogazione delle protesi presso l'ospedale di Lanciano.

Sono stati realizzati interventi di *outreach* con screening sanitari odontoiatrici e *counselling* sulla salute orale. Nell'ambito delle attività di screening sono stati individuati i soggetti in vulnerabilità socio-sanitaria con necessità di protesi odontoiatriche mobili, per la successiva presa in carico e fornitura gratuita di ausili protesici, con effetti positivi sulle possibilità di inclusione sociale e lavorativa.

L'aspetto innovativo del progetto consiste nell'individuazione precoce delle vulnerabilità, nell'inserimento dei soggetti vulnerabili all'interno di uno specifico percorso e nell'integrazione delle figure professionali coinvolte attraverso un modello di presa in carico multidisciplinare.

Periodo 4 marzo al 15 giugno 2024:

Totale degli utenti che hanno ricevuto servizi di screening odontoiatrico e *counselling* sulla salute orale nella prima fase: 610.

Nella seconda fase del progetto, grazie all'integrazione con le attività presenti sul territorio erogate dall'ASL, 511 pazienti hanno ricevuto prestazioni di livello superiore, di cui 80 sono stati sottoposti a visita odontoiatrica e 60 a pratiche di igiene dentale.
Pazienti eleggibili all'impianto protesico: 109, di cui 14 hanno ricevuto gratuitamente la protesi.
Totale località raggiunte: 37
Totale delle prestazioni erogate: 750.

3. U.O.S. Salute e mediazione transculturale

Le attività del progetto *Promessa* "Promozione della figura del mediatore transculturale specializzato in ambito sanitario all'interno del Sistema di accoglienza per i migranti e i rifugiati" a finanziamento esterno [FAMI-3857], avviato a dicembre del 2022 e sviluppato nel 2023, si è concluso il 28 febbraio 2024 conducendo alla creazione dell'Elenco nazionale dei mediatori transculturali esperti in campo sanitario, accessibile attraverso una piattaforma interattiva (https://elencomediatori.inmp.it). Tale Elenco ha raccolto il primo nucleo di 150 mediatori iscritti. I nominativi dei mediatori potranno essere sempre selezionabili filtrando per alcuni parametri base, quali territorio (Regione e provincia), sesso, lingue parlate, contesti di lavoro trattati (ad esempio pronto soccorso, consultorio, ospedale, approdi, tra gli altri), target/setting di esperienza (ad esempio salute materno-infantile, salute mentale, MSNA, persone senza dimora e altri), tipo di mansioni svolte (rilasci STP/ENI, orientamento ai servizi, o altro ancora). Attraverso due serie di autorizzazioni di sistema, il consultatore avrà accesso quindi ai nominativi e ai recapiti dei mediatori esperti individuati con le caratteristiche filtrate.

L'attività di valorizzazione del ruolo dell'Istituto nello sviluppo di competenze nell'ambito della mediazione transculturale in campo sanitario è proseguita durante il corso dell'anno 2024 attraverso l'elaborazione e l'avvio del progetto "Interventi per l'attivazione del Centro Nazionale per la Mediazione Transculturale in ambito Sanitario" [(CNMTS) - Codice: INMP_16_0108] di durata biennale. Tale progetto ha previsto l'aggiornamento del *Core curriculum* del mediatore transculturale esperto in ambito sanitario elaborato a valle del precedente progetto, revisionato e messo anche a confronto con i *Global competency standards for health worker del WHO*. Il progetto ha previsto anche la valorizzazione del ruolo del mediatore esperto in ambito sanitario e del suo riconoscimento al livello normativo nazionale. Le attività svolte dalla UOS SMT nel corso del 2024 hanno, pertanto, riguardato anche la raccolta e lo studio della documentazione di settore disponibile sul riconoscimento della figura del mediatore in sanità, l'elaborazione di una proposta dell'INMP del profilo del mediatore in sanità condivisa con la rappresentanza sindacale, un contributo per quanto di competenza della UOS SMT alla redazione dell'emendamento per il riconoscimento dell'INMP quale unico Ente accreditante la formazione ai mediatori transculturali in campo sanitario nonché l'avvio di una formazione fruita dai membri della UOS SMT e dal personale afferente di progetto mirata sui temi della identificazione validazione e certificazione delle competenze e del riconoscimento delle figure professionali secondo INAPP e l'Atlante del lavoro e delle qualificazioni.
In collaborazione con la UOS Formazione e comunicazione, inoltre, la UOS SMT ha concorso all'elaborazione di un documento di progettazione della formazione rivolta ai mediatori che intendevano candidarsi all'Elenco e che sono risultati con debiti formativi, così come previsto dall'Avviso di partecipazione giusta Deliberazione n. 387 dell'11 novembre 2024 (per esteso: "Indizione Avviso pubblico per l'iscrizione all'Elenco dei mediatori transculturali esperti in campo sanitario e per la selezione al corso di formazione

2024-2025 dell'INMP"). Al termine dell'anno 2024, tale selezione ha prodotto l'analisi delle competenze/conoscenze/abilità del secondo gruppo di mediatori che hanno richiesto di essere valutati in riferimento al su citato CV ai fini dell'iscrizione all'Elenco. Su 84 domande di iscrizione all'Elenco, al 21.12.2024, n. 33 persone sono risultate iscrivibili in Elenco (per un totale di 183 mediatori esperti iscritti), n. 1 persona è risultata già iscritta, n. 6 persone sono risultate non iscrivibili in Elenco per mancanza di requisiti o perché la candidatura non è pervenuta entro i termini previsti dall'Avviso, n. 6 persone sono risultate non iscrivibili per mancanza di evidenze ai fini della verifica richiesta dall'Avviso citato, n. 38 persone sono risultate con debiti formativi rispetto a una o più delle 4 Unità di Competenza del citato CV e, di queste, n.16 persone sono state indirizzate a uno o più corsi di aggiornamento e n. 22 a un percorso integrale più ampio. Un nucleo di 20 mediatori con debiti formativi, infine, sono stati avviati alla formazione personalizzata teorico-pratica, sottoposta anche a certificazione di qualità, secondo il richiamato documento di progettazione dell'INMP e l'Avviso.
Parallelamente al coordinamento dell'attività del progetto *CNMTS*, durante il corso dell'anno 2024 la UOS SMT ha supportato, ove richiesto, anche l'attività di accoglienza, orientamento e mediazione in setting clinici del poliambulatorio INMP rivolta a pazienti per le lingue Farsi e Dari nonché ha fornito supporto alle attività dello sportello richiedenti/titolari di protezione internazionale sempre per le lingue Farsi e Dari.
La UOS SMT ha altresì fornito supporto ad altre attività istituzionali come l'avvio del progetto "Attività di supporto assistenziale in favore dei pellegrini durante il Giubileo 2025 in collaborazione con le attività dell'ARES 118 della Regione Lazio" [INMP_14_0101]" e la partecipazione a eventi formativi nazionali con Enti pubblici come l'Università degli studi di Foggia e la Regione Emilia Romagna e internazionali come in occasione dell'Evento *1st Global Orientation Course for Policy-makers on Refugee and Migrant Health*.
Infine, per l'anno 2024 è stata sottomessa n. 1 pubblicazione scientifica multidisciplinare sui temi della mediazione transculturale, redatta in collaborazione con la UOS Salute mentale.

3. Ricerca

La U.O.C. Coordinamento Scientifico (UOC CS) ha il compito di programmare e monitorare le linee di ricerca medica e biomedica dell'INMP, promuovendo sia la progettualità propria dell'Istituto sia le collaborazioni con altri enti di ricerca nazionali o internazionali e con le Università. La UOC CS coordina direttamente le attività del laboratorio di ricerca dell'Istituto. Assicura, inoltre, i percorsi per l'approvazione dei progetti al Comitato Etico di riferimento e supporta la sottomissione di comunicazioni a convegni e congressi e di articoli scientifici su riviste nazionali e internazionali, per la disseminazione dei dati relativi alle attività istituzionali e progettuali.

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

Al fine di implementare questa trasversalità e con l'obiettivo di garantire la qualità scientifica dei protocolli di ricerca, nel 2024 è stata istituita la Commissione Scientifica per la Ricerca INMP (CSR INMP), quale organo istruttorio e consultivo dell'Istituto in materia di promozione della qualità e valorizzazione dell'attività di ricerca, per il tramite della U.O.C. Coordinamento Scientifico.

Nel corso del 2024 le attività di ricerca dell'area clinica e traslazionale coordinate dalla UOC CS si sono orientate su alcune tematiche particolarmente rilevanti per la salute delle fasce più svantaggiate della

popolazione italiana e straniera. Riguardo i progetti di ricerca biomedica, nel corso dell'anno sono stati condotti i seguenti studi:

-Studio del ruolo dei *transient receptor potential* (TRP) nei cheratinociti: lo studio dei TRP è continuato focalizzato nel microambiente cutaneo con particolare attenzione all'espressione e ruolo funzionale di questi canali del calcio nei cheratinociti in condizioni normali e nel corso di malattie infiammatorie. I risultati hanno dimostrato che i recettori mediano importanti meccanismi pro- ed anti-infiammatori modulando la secrezione da parte dei cheratinociti di citochine e chemochine coinvolte nel reclutamento di polimorfonucleati, monociti e linfociti T nell'ambito cutaneo.

-Caratterizzazione della risposta immunitaria allo Schistosoma mansoni nei soggetti affetti da schistosomiasi: obiettivo del progetto è stato quello di determinare la risposta immunitaria cellulo-mediata ad antigeni di Schistosoma con caratterizzazione fenotipica e funzionale delle diverse sottopopolazioni T linfocitarie, al fine di identificare l'assetto immunologico correlato alla gravità e alla progressione della patologia. A tale scopo, linee cellulari ottenute dal sangue periferico di pazienti affetti da schistosoma sono state espanse in presenza di antigeni di uova di schistosoma mansoni ed infine clonate per diluizione limite. Caratteristica peculiare dei linfociti T coinvolti nella risposta al parassita è la abbondante produzione di IL-13 accompagnata da IL-22. I risultati hanno evidenziato un ruolo protettivo della IL-22 nell'instaurarsi di fibrosi epatica, in quanto in grado di modulare l'attività dei macrofagi M2 che intervengono nel granuloma in risposta alla deposizione dell'uovo di schistosoma nel tessuto epatico e di regolare negativamente la produzione di collagene indotta da citochine Th2 negli epatociti stellati.

-Identificazione di target molecolari per la prevenzione e terapia delle fibrosi da eccessiva produzione di componenti della matrice extracellulare: sono state avviate le procedure per l'identificazione dei meccanismi che regolano la produzione di componenti della matrice extracellulare nei fibroblasti sani al fine di un successivo controllo con quelli considerati patologici. In particolare, i fibroblasti di cute chiara provenienti da ATTC sono stati espansi in coltura e trattati con le citochine IL22 e IL13 sole e in combinazione per 24h, per valutare con la metodica del *western blot* la produzione del collagene e delle proteine della matrice. I risultati mostrano che in seguito a stimolazione con IL13 i fibroblasti rispondono aumentando la produzione di collagene in maniera significativa; contemporaneamente la IL13 induce un aumento di TIMP1 e una diminuzione significativa della MMP9. Anche la IL22 up-regola la produzione di collagene seppur in maniera meno marcata rispetto alla IL13, e conferma l'induzione di TIMP1 e la diminuzione di MMP9. Al contrario, quando i fibroblasti vengono trattati con la combinazione IL22/IL13 si osserva una diminuzione della produzione del collagene e delle proteine della matrice.

- Sviluppo di un sistema di sorveglianza dell'infezione da *Rift Valley virus* (RVFV) e dell'infezione da febbre emorragica della Crimea-Congo (CCHFV) nella popolazione migrante in Italia: in collaborazione con IRCCS Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI), lo studio, avviato nel 2024, ha come obiettivo la valutazione della siero-prevalenza ad Immunoglobuline specifiche di classe G ed M rivolte verso gli epitopi virali del genere *Rift Valley virus* e Crimea-Congo virus nella popolazione migrante in Italia proveniente da aree endemiche. I risultati positivi ottenuti mediante gli standard diagnostici in uso saranno utilizzati per confermare la presenza e la diffusione dei due virus nel territorio italiano.

Nel corso dell'anno, nell'ottica di migliorare la divulgazione scientifica dell'Istituto sono stati realizzati incontri di approfondimento di Data club sulle progettualità in essere, per un totale di 6 incontri interdisciplinari di seguito indicati:

Incontro	Data	Tipologia
Sviluppo di un sistema di sorveglianza dell'infezione da Rift Valley virus (RVFV) e dell'infezione da febbre emorragica della Crimea-Congo (CCHFV) nella popolazione migrante in Italia	10/07/2024	Data club
Interventi per l'attivazione del Centro Nazionale per la Mediazione Transculturale in ambito Sanitario (CNMTS)	26/09/2024	Data club
L'INMP quale soggetto proponente di progetti di ricerca finalizzata	31/10/2024	Data club
Impatto della pandemia sulla salute mentale: uno studio di popolazione	12/12/2024	Data club
L'importanza del microbioma umano	16/12/2024	Data club
Il contributo dell'antropologia medica alla certificazione sanitaria per le persone richiedenti protezione internazionale: riflessioni e prospettive	19/12/2024	Data club

La UOC CS supporta e indirizza la sottomissione di articoli scientifici su riviste nazionali e internazionali, prodotti dai diversi professionisti dell'Istituto. Nel corso del 2024, sono stati pubblicati, a firma di autori INMP, 22 pubblicazioni scientifiche producendo un Impact Factor normalizzato e corretto pari a 74,20.

4. Formazione

La formazione è uno dei tre assi lungo i quali si articola l'attività dell'INMP, insieme all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria e alla ricerca, ed è focalizzata sul contrasto delle diseguaglianze di salute delle popolazioni più vulnerabili, con particolare riferimento alle povertà e alle migrazioni.

Il Piano 2024 delle attività formative dell'INMP, comprensivo dei corsi di formazione continua nel settore salute (ECM), è stato approvato con Deliberazione n. 55 del 28 febbraio 2024. Il 2024 è stato caratterizzato dal rafforzamento dell'offerta formativa sul piano qualitativo, nel rispetto della *mission* dell'INMP: contribuire al miglioramento dei servizi sanitari e socio-sanitari erogati, in termini di equità di accesso e fruizione, attraverso le attività di formazione per i diversi profili professionali e di sensibilizzazione e promozione della conoscenza di tematiche, strumenti e metodologie innovative per gli *stakeholder* che, a vario titolo, sono interessati e coinvolti nella programmazione e gestione del SSN e nella presa in carico delle fragilità socio-sanitarie.

La UOS Formazione e Comunicazione (UOS FC) ha gestito, nel 2024, 135 corsi di formazione (11 erogati internamente, 18 acquistati da provider terzi e 106 svolti in autonomia dai singoli dipendenti e inseriti nel monitoraggio complessivo), tra eventi ECM e non ECM dedicati all'utenza esterna e attività formative e di aggiornamento per il personale interno, garantendo l'erogazione di 403 ore di formazione, di cui 72 in modalità *webinar* sincrona, 176 residenziale in aula, 44 in FAD asincrona e 111 in modalità *blended*. In totale, il PAF 2024 ha riguardato 491 partecipanti, di cui 161 esterni e 330 fruizioni da parte degli interni (in media, il personale ha seguito 4,7 corsi a testa, per una media di 50,2 ore di formazione pro-capite).

1. Formazione ECM

L'INMP, in qualità di *provider standard* del sistema di formazione continua nel settore salute, ha realizzato gli eventi formativi ECM pianificati per il 2024, nell'ambito della strategia formativa elaborata in accordo con la Direzione strategica dell'Istituto e con i Responsabili scientifici individuati.
Sono stati erogati 3 corsi sui 4 pianificati e approvati dal Comitato scientifico ECM, con una percentuale di realizzazione (75%) al di sopra della soglia minima prevista da Agenas per il mantenimento della qualifica di *provider standard* (50%) e superiore anche alla soglia di *performance* di struttura fissata per questo criterio (70%). I 3 corsi realizzati, sono stati erogati in forma Residenziale-RES (tutti in presenza), per un totale di 16 ore di formazione erogata e 21,4 crediti ECM.
Vale sottolineare come sia proseguito anche nel 2024 lo sforzo collaborativo congiunto dei responsabili scientifici e della UOS FC per garantire l'erogazione dei percorsi formativi previsti, realizzati con professionalità interne, dalla progettazione all'erogazione, tutoraggio, fino alla valutazione dell'apprendimento.
Di seguito il riepilogo degli eventi ECM realizzati nel 2024, che hanno visto il coinvolgimento di un totale complessivo di 76 discenti.

Corso	Data (modalità)	Codice	Ore (crediti)	Partecipanti
L'integrazione e la salute della popolazione straniera: evidenze, criticità e sfide per l'epidemiologia e la sanità pubblica	12/03/2024 (RES)	1995-411395	6 (9)	30
Migliorare le competenze nella tutela della salute dei migranti attraverso i *Global Competency standards* for health workers dell'OMS	04/11/2024 (RES)	1995-433817	7 (9,4)	19
Nuove prospettive e sfide di salute	05/12/2024 (RES)	1995-436063	3 (3)	27

Come previsto dalla normativa in materia di Educazione Continua in Medicina, in tutti i corsi sono stati somministrati i questionari di rilevazione della qualità percepita dai discenti. Per ciascun corso è stata valutata la qualità educativa del programma formativo e la rilevanza degli argomenti trattati rispetto al tema del corso. Il risultato è considerato positivo in quanto la media complessiva delle valutazioni su 3 corsi è pari a 4,36, in una scala da 1 (giudizio negativo) a 5 (giudizio positivo).

2. Formazione non ECM rivolta all'esterno

Nel 2024, con riferimento alla formazione rivolta all'utenza esterna, l'INMP ha realizzato 5 corsi, di cui 1 in FAD asincrona e 4 in modalità residenziale in aula, per un totale di 75 ore di formazione e 250 discenti formati. L'INMP è anche provider accreditato per la formazione continua degli assistenti sociali nella Regione Lazio (CROAS) e per quella dei giornalisti professionisti e pubblicisti iscritti all'Ordine (ODG).
I corsi non ECM dedicati agli stakeholder esterni nel 2024 si sono concentrati sulle suddette famiglie professionali, oltre a un corso residenziale, in lingua inglese, della durata di 5 giorni, dedicato ai *policy maker* di diversi Paesi stranieri e organizzato dall'INMP in qualità di Centro collaboratore dell'OMS.
Di seguito il riepilogo degli eventi formativi esterni non ECM realizzati nel 2024.

Corso	Data (modalità)	Ore (crediti)	Partecipanti
Orientare i cittadini stranieri nell'accesso al SSN – *corso base*	10/07/2024 30/11/2024 (FAD)	3 (n.a.)	206
Orientare i cittadini stranieri nell'accesso al SSN – *corso avanzato*	22/11/2024 (RES)	3 (4, di cui 2 deontologici)	13
1st *Global orientation course for policy-makers on refugee and migrant health*	25-29/11/2024 (RES)	60 (n.a.)	19
Giornalismo costruttivo: il linguaggio come strumento per contrastare la violenza di genere	10/12/2024 (RES)	4 (6, di cui 2 deontologici)	10

3. Formazione rivolta al personale

Per quanto concerne la formazione del personale dell'INMP, il Piano ha tenuto conto della necessità di erogare i corsi di formazione obbligatoria, scanditi dalle normative vigenti, e della rilevazione del fabbisogno formativo espresso dal personale e inviato alla UOS FC dalle Direzioni delle Unità operative complesse e semplici (UOC e UOS). Il personale dell'Istituto è stato formato conformemente a quanto previsto dalla pianificazione generale triennale e dal Piano Operativo della formazione 2024.

In particolare, è stata realizzata la formazione su: SSL - *salute e sicurezza nei luoghi di lavoro* (formazione generale lavoratori (base e/o aggiornamento), formazione dirigenti e preposti (base e/o aggiornamento), formazione specifica per profilo professionale (base e/o aggiornamento), formazione RLS (aggiornamento); ACT - *anticorruzione e trasparenza*; GDPR - novità e aggiornamenti del *Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali (GDPR)*; APP - aggiornamento annuale in materia di *appalti e contratti pubblici*. In tutto sono stati erogati 16 percorsi formativi obbligatori, per un totale di 110 ore di formazione e di 255 partecipanti (nella maggioranza dei casi, ogni dipendente ha frequentato più di un corso di aggiornamento).

Per quanto riguarda la formazione complementare, in risposta ai fabbisogni espressi dalle Unità operative, sono stati acquisiti corsi da enti esterni, prioritariamente dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA) o da altri enti autorizzati AIE, Formel, Maggioli, PA360, PromoPA, GIMBE, Appaltiamo, Università di Roma, Università Cattolica del Sacro Cuore, SIMI, ASGI), laddove il fabbisogno specifico non avesse trovato soddisfazione nell'offerta formativa della SNA.

Nel 2024, hanno avuto accesso alla formazione esterna complementare 28 dipendenti (tra comparto e dirigenza, alcuni dei quali hanno seguito più di un corso), per un totale di 1.898 ore di formazione, articolate in 19 corsi acquistati e/o organizzati presso l'Istituto con docenti esterni. Di seguito il riepilogo dei corsi complementari:

Corsi di formazione complementare (Ente erogatore)	Durata	Modalità	Partecipanti
Field epidemiology for humanitarian crises: an introductory course (AIE)	42 ore	Blended	3
Corso di perfezionamento - metodologie e strumenti per il management sanitario in organizzazioni complesse (Università Cattolica)	129 ore	RES	1
Il Social media manager nelle pubbliche amministrazioni (Formel)	6 ore	webinar	1
L'albo pretorio e la sezione amministrazione trasparente: gestione comptenze e responsabilità (FORMEL)	6 ore	webinar	1
Accoglienza e inclusione dei richiedenti asilo e rifugiati (Università Roma3)	1500 ore	webinar	1
Corso di perfezionamento in elettrocardiografia clinica (SIMI)	15 ore	RES	3
Operatore legale: accoglienza, orientamento e assistenza socio-legale (In Migrazione)	14 ore	FAD	1
XII Convegno in materia di appalti pubblici (Appaltiamo)	9 ore	RES	1
Le problematiche attuative del PNRR (PROMO PA)	15 ore	webinar	2
Nuovo codice degli appalti: dalla scelta del contraente all'esecuzione del contratto (PAcademy)	4 ore	FAD	2
La riforma radicale del sistema comune d'asilo europeo e la recente evoluzione nell'ambito della protezione internazionale e del diritto dell'immigrazione (ASGI)	24 ore	RES	1
Metodologie di elaborazione delle linee guida (Gimbe)	7 ore	RES	1
La corretta gestione della piattaforma crediti commerciali (Formel)	5 ore	webinar	2
Il verbale e le tecniche di verbalizzazione (Formel)	6 ore	webinar	1
Secondo congresso nazionale ASSORUP (ASSORUP)	6 ore	RES	1
Microbioma e microbiota nel sano e nel malato (ZADIG)	9 ore	RES	1
Appalti sotto l'albero (Appaltiamo)	9 ore	RES	3
Principi di management pubblico (SNA)	32 ore	RES	1
Corso individuale di lingua araba (Scuola Internazionale di lingue)	60 ore	webinar	1

Infine, sono da segnalare 4 iniziative formative definite **strategiche**, curate dalla UOS FC e dedicate al personale dipendente:

1) ***Piattaforma Syllabus***. Nell'ambito del programma formativo del Dipartimento della funzione pubblica, erogato attraverso la piattaforma Syllabus, la UOS ha promosso le opportunità formative gratuite a disposizione dei dipendenti pubblici, negli ambiti delle Competenze digitali, Principi e disciplina dei contratti pubblici, Principi e valori della PA. Nel 2024 risultano iscritti 93 dipendenti, il 50,5% dei quali ha almeno

iniziato la fruizione e il 23,7% ha completato il percorso sulle competenze digitali. Ogni dipendente ha fruito, in media, di 4,4 ore di formazione sulla piattaforma.

2) ***Valore PA.*** La UOS FC gestisce annualmente il programma Valore PA dell'INPS, che dà la possibilità ai dipendenti pubblici di frequentare gratuitamente corsi universitari di perfezionamento. Per il programma Valore PA 2023, i cui corsi si sono tenuti nel 2024, sono stati formati 13 dipendenti sui 24 iscritti, ciascuno dei quali ha fruito di 60 ore di alta formazione.
Come ogni anno, nel 2024 è inoltre partito il processo del programma Valore PA 2024, i cui corsi si terranno a partire dal mese di aprile 2025. La UOS FC ha curato l'istruttoria e la comunicazione interna, la ricognizione delle aree tematiche di interesse e l'iscrizione di 26 dipendenti ai corsi universitari che saranno attivati, di durata variabile da un minimo di 40 ore ad un massimo di 60.

3) ***Formazione linguistica***. In considerazione del crescente coinvolgimento dell'Istituto in attività all'estero e/o con *stakeholder* internazionali, nel 2024 si è investito nel potenziamento delle competenze linguistiche del personale, attraverso un contratto con il *British Institute*. Tutti i dipendenti sono stati invitati a un *assessment* in due tempi (test online e colloquio in videoconferenza con docenti madre lingua), sono quindi stati creati gruppi omogenei per livello di partenza e 64 persone hanno partecipato ai moduli formativi (90% in modalità webinar e 10% in presenza) per un totale 50 ore di formazione pro-capite.

4) ***Project management***. Sempre nell'ambito delle priorità strategiche di intervento, definite dall'atto di indirizzo, nel 2024 è stato realizzato un percorso di formazione specialistica in *project* e *programme management,* erogato dal provider P4I. È stato pubblicato un avviso interno diretto al personale interessato, al quale hanno risposto in 23, tutti ammessi al modulo base (12 ore in modalità res). Al termine della prima fase è stato somministrato un test di apprendimento e i primi 12 classificati hanno avuto accesso al modulo avanzato (18 ore in modalità res) e quindi a quello di affiancamento operativo (12 ore in modalità res, con suddivisione in gruppi di lavoro). Il personale formato ha avuto anche un voucher per sostenere l'esame di certificazione (al 31.12.2024, 1 dipendente su 12 ha sostenuto e superato il test).
Inoltre, la UOS Formazione e comunicazione ha gestito 2 commesse del progetto Interregionale, vi mettiamo di seguito lo schema con commessa/CC/Titolo e una descrizione di ciò che è stato fatto durante il 2024, decidete voi dove metterlo (se qui con la formazione, nel paragrafo IR o in entrambi):

Commessa	CdC	**Titolo progetto**
INMP_15_0105	UOC CS	Programma di comunicazione 2024-2026 e Piano operativo annuale (PdC 1 – portale, servizi stampa e video)
INMP_16_0107	UOC CS	Programma di comunicazione 2024-2026 e Piano operativo annuale (PdC 2 – personale, formazione ed eventi)

Nell'ambito del Progetto interregionale, nel 2024 è stato approvato il "Programma di comunicazione 2024-2026 e Piano operativo annuale". Per la prima volta dalla sua costituzione, l'INMP si è dotato di un programma integrato di comunicazione pubblica, istituzionale, di servizio, per far conoscere e promuovere le attività di assistenza, ricerca e formazione, in particolare rispetto al ruolo di centro di riferimento per la

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

Le attività di comunicazione pianificate e realizzate mirano a rilanciare e promuovere la ReNIP e l'impegno congiunto con le Regioni e le aziende sanitarie sul territorio nazionale; consolidare e promuovere l'immagine/ruolo dell'Istituto a livello nazionale e internazionale (vision e mission); educare alla salute e ai corretti stili di vita; sensibilizzare l'opinione pubblica riguardo alle tematiche legate alla salute globale, al contrasto delle disuguaglianze di salute e alla lotta alla povertà sanitaria; fornire informazioni accurate e accessibili su servizi, progetti e iniziative dell'INMP nell'ambito dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, della formazione e della ricerca (trasparenza) soprattutto rispetto alle fasce vulnerabili e hard-to-reach; promuovere la partecipazione attiva degli stakeholder (dai cittadini alle comunità professionali, alle strutture del SSN, fino agli attori Istituzionali) alle attività dell'INMP e alla definizione e disseminazione di Linee guida e modelli condivisi; costruire e mantenere rapporti di fiducia con i media e gli operatori della comunicazione.

Nel 2024 sono stati realizzati:

a) prodotti di comunicazione

- *Pubblicazioni*: Costruire una sanità equa - L'impegno dell'INMP per la salute dei più vulnerabili, 142 pp., formato 23x23 cm
- *Pieghevoli e materiale informativo distribuito*: Pieghevole istituzionale (ITA + ENG); Pieghevole "I pacchetti odontoiatrici dell'INMP"; Flyer su Wiki INMP; Flyer su App La tua salute
- *Video*: Caivano for life; Video reportage su malattie non trasmissibili da presentare alla 5th Global School on Refugee and Migrant Health; Video reportage su attività sanitarie presso isola di Lampedusa

a) Eventi

- *Eventi ai quali è intervenuto il Direttore generale in qualità di relatore*: 10 maggio 2024, Verona "Le povertà sanitarie in Italia", nell'ambito Del XXV Convegno nazionale di Pastorale della Salute; 25 maggio 2024, Roma, inaugurazione nuovi servizi sanitari nella Casa Circondariale Regina Coeli; 29 giugno 2024, Crotone (intervento dott.ssa Giuseppina Lecce) "L'impatto dell'ambiente e del clima sulle migrazioni e sulla salute della popolazione"; 30 settembre 2024, "3° edizione di Healthcare Innovation Forum"; 9 novembre 2024, Roma, Unicamillus "Medicina umanitaria: una risposta italiana per il futuro"; 18 novembre 2024, Roma, INMI L. Spallanzani "Insieme contro l'HIV, presentazione delle attività"; 19 novembre 2024, Palermo "L'internazionalizzazione del SSR: Nuove sfide per una Sanità dinamica"
- *Convegni e manifestazioni dove l'INMP ha realizzato attività di promozione dei propri servizi e della salute per i più vulnerabili:* 06/01/2024 - "La befana del poliziotto" del Coisp: uno stand di informazione e prevenzione per famiglie e rifugiati, presso il parco tematico di Cinecittà World; 08/03/2024 - L'INMP per la giornata internazionale della donna 2024: visite gratuite presso il servizio "Salute e tutela della donna", presso il poliambulatorio INMP; dal 09/05/2024 al 19/09/2024 - Sport è salute: l'INMP agli Internazionali BNL d'Italia con il Ministero della Salute e Sport e Salute S.p.a., presso il Parco del Foro Italico di Roma. Realizzata campagna "Il tuo servizio vincente: dona un sorriso a chi è in difficoltà";

19.05.2024 - Caivano for Life: il 19 maggio un flash mob nelle piazze italiane per una "cultura della vita". Realizzato - in collaborazione con Croce Rossa Italiana, Italian Resuscitation Council, IRComunità, la Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia e la struttura Commissariale di Governo per Caivano – un flash mob per coinvolgere la popolazione italiana nella formazione sulle manovre di primo soccorso nelle seguenti città: Caivano, Arma di Taggia, Assisi, Bacoli, Cagliari, Chiaravalle, Chieti, Cosenza, Cuneo, Forlì, Frosinone, Genova, Gorizia, Jesi, Lampedusa, Lecce, Lucca, Manfredonia, Milano, Napoli, Pisa, Potenza, Roma, Rovereto, San Benedetto del Tronto, San Daniele del Friuli, Sciacca, Terni, Torino, Trani, Venezia. Realizzata una campagna di comunicazione, prevalentemente social, per promuovere l'evento, e a conclusione, un video social di tributo dell'evento; dal 23/05/2024 al 26/05/2024 - Sport e prevenzione: l'INMP a Piazza di Siena per il 91° CSIO di Roma, presso Piazza di Siena; dal 04/10/2024 al 06/10/2024 - Extra G7 Salute dal 4 al 6 ottobre: in piazza ad Ancona anche l'INMP per promuovere il diritto alla salute, presso piazza Roma – Ancona; dal 29/11/2024 al 01/12/2024 - Extra G7 Salute – Il Villaggio della salute: in piazza a Bari anche l'INMP per promuovere l'equità nella salute, presso piazza Libertà – Bari; 09/12/2024 - Costruire una sanità equa, presso l'Auditorium del Ministero della Salute, Lungotevere Ripa 1 – Roma.

5. Progetti finanziati con fondi esterni

L'Istituto, nel corso del 2024, è stato impegnato nella definizione, gestione e monitoraggio dei progetti a finanziamento esterno, di cui segue riepilogo, ai quali hanno collaborato la U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e Gestione del ciclo di progetto (UOC IRP), la UOC Coordinamento scientifico (UOC CS) e la UOC Epidemiologia (UOC EP):

Commessa	*CdC*	*Titolo progetto*
MININT_22_01	UOC IRP	FAMI Mediatori PROG-3857
MININT_23_01	UOC IRP	FAMI Lampedusa PROG-3928
MININT_24_01	UOC IRP	FAMI Vulnerabilità (Tutelae) PROG-1112
MINSAL_24_01	UOC IRP	Progetto Albania
PNES_IN4K101	UOC IRP	Attualizzazione dotazioni
PNES_IN4K201	UOC IRP	Coordinamento co-progettazione
PNES_IN45102	UOC CS	Piattaforma formazione
PNES_IN4K103	UOC CS	Formazione
PNRR_M6_SAL1	UOC EP	Cardio-metabolic diseases in immigrants and ethnic minorities - PNRR-MAD-2022-12376546-MCnT

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" (MININT_22_01). Il progetto a valere sul programma FAMI 2014-2020 gestito dal Ministero dell'Interno, con l'obiettivo generale del "*Miglioramento della presa in carico e della cura della popolazione migrante tramite il coinvolgimento dei mediatori transculturali competenti in campo sanitario, attraverso la creazione di un elenco nazionale che ne qualifichi le competenze*", è stato realizzato con la collaborazione della UOS Salute e Mediazione Transculturale, responsabile scientifico del progetto, della UOS Sistema informativo e statistico e della UOS Formazione e Comunicazione, con il supporto amministrativo e gestionale della UOC IRP. Il progetto, la cui conclusione era inizialmente prevista al 31.12.2023, ha ricevuto una proroga al 29.02.2024. La UOC IRP ha continuato le attività di gestione e rendicontazione amministrativa relative all'ultima fase progettuale, anche con riferimento all'evento finale organizzato il 23.02.2024. Al termine delle attività progettuali, la UOC IRP ha inoltre curato l'intera fase di predisposizione e caricamento del *final assessment rendicontativo* di progetto sul sistema informativo FAMI e supportato le attività di verifica svolte dagli Auditors (esperto legale e revisore indipendente). Nel mese di giugno 2024, l'ente finanziatore ha comunicato il riscontro positivo alle attività di verifica svolte sulle spese di progetto e riconosciuto l'intero importo rendicontato in sede di domanda di rimborso finale. Si rimanda al paragrafo delle attività della UOS SMT per ulteriori informazioni al riguardo. Il progetto è terminato, a seguito di proroga, nel febbraio 2024.

PROG-3928 FAMI "Progetto Memoria, migrazioni ed accoglienza a Lampedusa" (MININT_23_01). Beneficiario Capofila il Comune di Lampedusa e Linosa e partner la ASP di Palermo e l'INMP. Il progetto a valere sul programma FAMI 2014-2020 gestito dal Ministero dell'Interno, con l'obiettivo generale di valorizzazione del Comune di Lampedusa quale luogo di accoglienza umana e dignitosa, prevedeva un WP di interventi di supporto sanitario. A tal riguardo l'INMP, attraverso la UOC IRP ha implementato un percorso di diagnosi rapida di TBC attiva e ha collaborato alla definizione di un percorso di Triage ostetrico ginecologico, che è stato poi gestito dal personale della ASP. Il progetto ha terminato le attività il 30 marzo 2024.

PROG-1112 FAMI "Promozione di strumenti e buone prassi nella presa in carico dei bisogni di salute dei migranti in condizione di vulnerabilità (TUTELAE)" (MININT_24_01). Nel corso del 2024, la UOC IRP ha lavorato al processo di pianificazione e presentazione della proposta progettuale come da richiesta inviata all'Istituto dall'Autorità FAMI (nota prot. n. 0002392 del 27/04/2023). Il progetto intende contribuire al miglioramento della capacità di presa in carico sanitaria e sociosanitaria dei migranti vulnerabili e con bisogni speciali da parte dei centri di accoglienza (SAI e CAS) e dei servizi sanitari territoriali, anche attraverso il raccordo con le progettualità dei Piani regionali Salute. Nell'interlocuzione costante intrattenuta con l'AdG e l'assistenza tecnica del Fondo, la UOC IRP ha lavorato alla predisposizione e alla condivisione della proposta progettuale e del relativo budget di progetto e ha continuato a partecipare ai lavori del tavolo del Gruppo di lavoro centrale Vulnerabilità coordinato dal Dipartimento per le Libertà Civili e Immigrazione (DLCI) del Ministero dell'interno.

Progetto Albania (MINSAL_24_01). La Legge n. 14 del 21.02.2024 di Ratifica ed esecuzione del Protocollo tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio dei Ministri della Repubblica di Albania per il rafforzamento della collaborazione in materia migratoria ha incaricato l'INMP (art. 5) delle funzioni di assistenza e di coordinamento tra i soggetti coinvolti nella gestione sanitaria e socio-sanitaria dei migranti ospitati nelle strutture site nei territori di Gjader e Shengjin. In ottemperanza a quanto previsto dalla legge

suddetta, l'INMP ha collaborato alla progettazione e predisposizione degli spazi adibiti ad attività sanitaria siti nelle strutture per migranti nonché all'acquisto di attrezzature e materiale sanitario per il loro allestimento (delibera n. 134 del 17.05.2024) e all'affidamento di un servizio medico e infermieristico (delibere n. 214 del 4 luglio 2024 e n. 244 del 29 luglio 2024) per assicurare l'assistenza sanitaria per migranti e personale operante presso l'Istituto penitenziario situato nel sito di Gjader. L'Istituto ha inoltre prestato supporto tecnico al Ministero dell'Interno nella redazione, per gli aspetti sanitari, delle specifiche relative al servizio di assistenza sanitaria da erogare presso i centri suddetti, nonché collaborato, con il Ministero della salute italiano, alla redazione dell'Accordo di collaborazione tra Ministero della Salute italiano e Ministero della salute albanese per l'erogazione complementare, da parte Albanese, dei servizi sanitari che non possano essere erogati presso le strutture sanitarie site all'interno delle strutture di Gjader e Shëngjin. Infine, in collaborazione con il Ministero della salute italiano e l'Ufficio USMAF (Ufficio di sanità marittima, aerea e di frontiera) Albania del Ministero, l'INMP ha curato la redazione dei protocolli di presa in carico sanitaria dei migranti ospitati presso le strutture albanesi nonché la loro appropriata integrazione nelle Procedure Operative Standard (SOP) per il funzionamento delle strutture di Gjader e Shengjin, coordinate dal Ministero dell'interno.

PNES 2021-2027. Nel corso del 2023, a seguito della approvazione da parte della Commissione europea del documento del **Programma Nazionale per l'Equità nella salute (2021-2027)**, l'Istituto è stato individuato come "Organismo Intermedio" per l'area di intervento del PN dal titolo "Contrastare la povertà sanitaria". Nel corso del 2024 è stato, quindi, dato l'avvio alle azioni per la realizzazione dei seguenti progetti a titolarità INMP:

Progetto PNES_IN.4k.1_01 *"Attualizzazione operativa attraverso la ricognizione e verifica delle modalità di erogazione dei servizi sanitari verso la popolazione target"*. Il progetto, attivato nel dicembre 2023, è stato il primo progetto a titolarità INMP avviato nell'ambito del PNES. Nel corso del 2024 è stata effettuata una mappatura delle modalità di erogazione dei servizi sanitari alla popolazione in svantaggio socio-economico delle 38 aziende sanitarie (AS) beneficiarie del PNES attraverso la somministrazione e l'analisi di un questionario di indagine e incontri e webinar con le AS. Il Report di sintesi delle risultanze della survey, elaborato nell'aprile 2024, ha evidenziato livelli di esperienza di contrasto alla povertà sanitaria molto diversificati tra le AS e la necessità di approfondire i dati collazionati proseguendo e consolidando la ricognizione effettuata anche alla luce della progressiva strutturazione della governance delle attività PNES nelle 38 AS e dell'avvio delle attività previste dai loro Piani operativi. Per tale motivo il progetto è stato prorogato sino al 31 marzo 2025. Nel corso del 2024 sono state attivate le procedure per il reclutamento di 2 esperti di sanità pubblica di supporto alle attività progettuali.

Progetto PNES_IN.4K.2_01 *"Coordinamento della Co-progettazione"*. Il progetto, avviato nel settembre 2024, incarica INMP di supportare le 38 AS beneficiarie del PNES nello sviluppo di un proprio modello di co-progettazione nella medicina di prossimità con gli Enti del Terzo Settore, basato su buone prassi ed evidenze scientifiche e appropriato allo specifico contesto di intervento.

Nel corso dell'anno INMP, attraverso il gruppo di lavoro di progetto, ha condotto un'analisi delle attività e modalità di co-progettazione proposte dalle singole AS nei rispettivi Piani di intervento e ha organizzato incontri di confronto e allineamento con le AS sulla co-progettazione, sui principali bisogni formativi sulla tematica e sul supporto offerto dall'Istituto nella predisposizione, da parte delle AS, delle proprie procedure di co-progettazione. L'INMP ha garantito un supporto tecnico e amministrativo continuativo fornendo assistenza alle AS sia nella fase di redazione e pubblicazione degli avvisi di co-progettazione, sia

nella gestione dei tavoli di confronto con gli ETS, attività ancora in essere. Inoltre, l'Istituto effettua un monitoraggio continuo delle attività di co-progettazione delle AS per assicurarne l'allineamento con il relativo cronoprogramma progettuale. Qualora si riscontrino scostamenti temporali, vengono fornite indicazioni tecniche per la rimodulazione delle attività. Nel corso del 2024 sono state attivate le procedure per il reclutamento di un esperto di sanità pubblica di supporto all'operatività progettuale.

Progetto PNES_IN.4k.1_03 *"Formazione del personale sanitario e socio – sanitario coinvolto da tutti i beneficiari nelle attività previste per l'area Contrastare la povertà sanitaria e Azioni informative - educative verso le popolazioni target"*. A seguito delle riunioni propedeutiche alla redazione della scheda di progetto e alla definizione delle modalità di investimento del budget disponibile sono state individuate le risorse interne impegnate nel progetto (Deliberazione n. 76 del 15 marzo 2024) e con Determinazione Dirigenziale n. 168 del 28 ottobre 2024, è stato dato formale avvio alle attività progettuali. Sono state inoltre avviate le procedure per l'acquisizione del personale esterno che sarà coinvolto nelle attività progettuali. Per quanto riguarda l'acquisizione di risorse materiali indispensabili per avviare l'attività formativa prevista dal programma, è stato elaborato il capitolato di gara per individuare gli operatori in grado di supportare l'attività formativa da erogare online e si è delineato il documento di macroprogettazione.

Progetto PNES_IN4.5.1_02 *"Realizzazione piattaforma per attività di formazione"*. Come per il precedente progetto, in via preliminare sono state identificate le risorse interne impegnate nel progetto, che è iniziato formalmente il 22 ottobre 2024. Si è infine proceduto all'individuazione dei requisiti richiesti per figure esterne richieste per l'avanzamento del progetto e inviate le relative richieste di acquisizione delle unità di personale alla UOC Risorse Umane. Allo scopo di individuare un fornitore per sviluppare un'applicazione in grado di rispondere alle esigenze del Progetto, le quali si identificano con la realizzazione di una piattaforma online che consenta di gestire le attività formative, si è resa necessaria la redazione di un capitolato tecnico di gara da parte di un gruppo di lavoro individuato con nota protocollo n. 0006257 del 22 ottobre 2024 a firma del Direttore Generale.

Cardio-metabolic diseases in immigrants and ethnic minorities - PNRR-MAD-2022-12376546-MCnT (PNRR_M6_SAL1): si rinvia al successivo paragrafo OENES

6. Internazionalizzazione

Nel 2024, l'INMP ha intensificato le attività relative al Centro Collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per l'evidenza scientifica ed il *capacity building* sulla salute dei migranti (ITA -114), rinnovato nel 2023 sino ad aprile 2027 e incentrato sulla produzione di evidenze scientifiche sulla salute dei migranti e sul miglioramento delle competenze degli attori rilevanti (decisori politici, tecnici, operatori sanitari e socio-sanitari, ricercatori) impegnati nella salute dei migranti e rifugiati a livello mondiale. Nel marzo 2024, l'INMP ha effettuato un meeting tecnico-strategico presso il quartiere generale dell'OMS di Ginevra per rafforzare il confronto con i referenti OMS del Centro Collaboratore e pianificare le attività dell'anno.

Nello specifico, nel corso del 2024 , l'INMP ha curato con il Dipartimento Salute e migrazione dell'OMS la definizione e finalizzazione del *donor agreement* tra INMP e OMS per il supporto tecnico ed economico nella produzione del secondo rapporto mondiale sulla salute dei migranti e rifugiati che sarà focalizzato su due tematiche principali: a) definizione di una strategia di monitoraggio del Piano d'azione globale dell'OMS sulla promozione della salute di rifugiati e migranti fino al 2030 e b) considerazioni centrali nel migliorare la salute dei migranti e *displaced people* nel contesto del cambiamento climatico.

In merito al potenziamento delle competenze degli attori impegnati nella salute dei migranti e rifugiati, il 2024 è stato focalizzato nella preparazione e realizzazione della prima edizione del *Global Orientation Course for Policy-makers on refugee and migrant health*, co-organizzato da INMP, in qualità di Centro Collaboratore OMS, e dal Dipartimento Salute e Migrazione dell'OMS e ospitato dall'INMP dal 25 al 29 novembre 2024. Il corso è stato promosso con l'obiettivo di accrescere le conoscenze dei *WHO Refugee and Migrant Health: Global Competency Standards for Health Workers*, pubblicati dall'OMS e migliorare le competenze in ambito di salute dei migranti e rifugiati dei policy-maker e dei funzionari dei country office OMS di alcuni Paesi chiave, anche attraverso l'esperienza dell'INMP. Al corso hanno preso parte 19 partecipanti costituiti da rappresentanti di Ministeri - con competenza in ambito di migrazione - e funzionari dei country office OMS di 6 Paesi (Egitto, Kenya, Uganda, Estonia, Giordania, Iraq), e funzionari dell'Ufficio OMS della Regione del Mediterraneo Orientale (EMRO).

Nell'ultimo trimestre del 2024 il Centro Collaboratore ha inoltre curato la realizzazione di un contributo video (redazione script e supervisione della produzione) per la *5th Global School on Migrant Health* dell'OMS *"Advancing towards Universal Health Coverage for Refugees and Migrants: From Evidence to Action* " tenutasi a Bogotà dal 2 al 6 dicembre 2024. Il contributo è stato incentrato sulla presentazione dell'approccio dell'Italia - e dell'INMP in particolar modo - nel promuovere la continuità delle cure per le patologie croniche nei migranti e rifugiati. Il Centro collaboratore ha inoltre partecipato in videoconferenza alla sessione Q&A che ha seguìto la presentazione dei video proiettato nel corso del secondo giorno (day 2) di Scuola. La proiezione del video ha aumentato la visibilità internazionale dell'INMP e del Centro Collaboratore OMS che, a latere del corso, ha ricevuto richieste di contatti per collaborazioni da altre istituzioni estere. Nello stesso trimestre l'OMS ha inoltre pubblicato il corso formative online sui *WHO Refugee and Migrant Health: Global Competency Standards for Health Workers* realizzato anche grazie alla collaborazione tecnica del Centro Collaboratore. A fine 2024 l'OMS ha inoltre pubblicato la *Dashboard of global experiences on refugee and migrant health* che include l'app dell'INMP " La tua salute" tra le migliori pratiche identificate a livello mondiale. Il Centro collaboratore aveva proposto l'inserimento della app rispondendo ad una call OMS e realizzando un contributo esplicativo del tool, con il fine di facilitare la valorizzazione del prodotto di Istituto e la visibilità internazionale dell'Istituto.

Inoltre, in qualità di Centro Collaboratore OMS, nello stesso anno l'INMP ha partecipato al primo *Knowledge Forum on Refugee and Migrant Health* (La Valletta, Malta – 16-18 Aprile 2024) promosso dal Programma salute e migrazione della regione europea dell'OMS per l'Europa per condividere e scambiare buone pratiche su salute e migrazione nell'implementazione del "Piano d'azione per la salute dei rifugiati e dei migranti nella Regione europea dell'OMS 2023-2030".

In ottica di incrementare l'internazionalizzazione dell'Istituto, nel giugno 2024 l'INMP ha accolto per una site-visit dell'Istituto gli studenti di medicina della *Texas Christian University* iscritti al corso di *Global Perspectives on Healthcare* e, nel luglio 2024, gli studenti stranieri della *Summer School "Health and Risk Communication in an Interpandemic World: Strategies for a System Thinking and Equity-Driven Approach"* promossa dall'*American University of Rome.*
Nel corso dello stesso anno è stata intrapresa una interlocuzione con l'Ufficio iracheno dell'*International Organisation for Migration* (IOM) per il supporto tecnico dell'Istituto ad un progetto triennale di

potenziamento dell'assistenza sanitaria e della formazione del personale sanitario nel distretto di Basra ed è stato siglato un accordo di collaborazione con UNHCR.

7. Progetto interregionale

Nell'anno 2024, sono state ampliate e consolidate le attività previste dal Progetto interregionale, approvato dalla Conferenza Stato Regioni, relative alla Rete Nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP), all'Osservatorio Epidemiologico per l'Equità nella Salute (OENES), alla salute globale e alla cooperazione sanitaria, all'assistenza e la cura.
Nel corso del 2024, l'Istituto è stato impegnato nella definizione, gestione e monitoraggio delle seguenti progettualità, di cui segue riepilogo, alle quali hanno collaborato la U.O.C. Rapporti internazionali, con le Regioni e Gestione del ciclo di progetto (UOC IRP), la UOC Coordinamento scientifico (UOC CS), la UOC Epidemiologia (UOC EP), la UOC Integrazione sanitaria e socio-sanitaria per l'Equità nella salute (UOC IES), la UOC Prevenzione sanitaria (UOC PS), la UOC Odontoiatria sociale (UOC OS), la UOS Salute e mediazione transculturale (UOS SMT):

Commessa	*CdC*	*Titolo progetto*
INMP_13_0101	UOC IRP	Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione Ucraina
INMP_13_01_02	UOC CS	Sviluppo di un sistema di sorveglianza dell'infezione da Rift Valley virus (RVFV) e dell'infezione da febbre emorragica della Crimea-Congo (CCHFV) nella popolazione migrante in Italia
INMP_13_01_03	UOC PS	Contrasto Disuguaglianze Abruzzo
INMP_13_01_04	UOC PS	Contrasto Disuguaglianze Cosenza
INMP_14_0301	UOC OS	Regina Coeli
INMP_15_0101	UOC PS	Lotta alla povertà sanitaria in ambito oculistico attraverso la fornitura gratuita di dispositivi ottici su misura
INMP_15_0102	UOC PS	Presa in carico di migranti affetti da Malattie Tropicali neglette con difficile accesso a diagnosi e terapia
INMP_15_0103	UOC PS	Salute mentale
INMP_15_0105	UOC CS	Programma di comunicazione 2024-2026 e Piano operativo annuale (PdC 1 – portale, servizi stampa e video)
INMP_2015_05	UOC IRP UOS SGC	Intervento socio sanitario per il contrasto delle diseguaglianze di salute a Rosarno
INMP_16_0102	UOC PS UOS SM	Avvio di Piani Terapeutico Riabilitativi Personalizzati (PTRP) orientati alla presa in carico individualizzata di pazienti dell'ambulatorio con problemi di salute mentale e appartenenti alle fasce vulnerabili della popolazione

INMP_16_0103	UOC IRP	Rafforzamento della capacità programmatoria e gestionale della rete delle Regioni Italiane e degli stakeholder nazionali e Internazionali
INMP_16_0104	UOC CS	Identificazione di target molecolari per la prevenzione e terapia delle fibrosi da eccessiva produzione di componenti della matrice extracellulare
INMP_16_0105	UOC CS	TBC
INMP_16_0106	UOC PS	Contrasto Disuguaglianze Caivano
INMP_16_0107	UOC CS	Programma di comunicazione 2024-2026 e Piano operativo annuale (PdC 2 – personale, formazione ed eventi)
INMP_16_0108	UOS SMT	Centro Nazionale Mediazione transculturale
INMP_17_0101	UOC PS	Riduzione nelle diseguaglianze di salute con percorsi integrati di presa in carico
INMP_17_0102	UOC PS	Miglioramento della presa in carico dei bisogni di salute della popolazione vulnerabile attraverso il potenziamento quali-quantitativo degli interventi di *outreach* dell'INMP e l'integrazione con le attività del Poliambulatori
INMP_17_0103	UOC IRP	Progetto "Intervento di contrasto alle diseguaglianze di salute nel territorio della ASP di Palermo, con focus su Lampedusa"
INMP_17_0104	UOC OS	Contrasto Disuguaglianze Abruzzo 2
INMP_17_0106	UOC IES	Progetto Caivano Centro sportivo "Pino Daniele"
INMP_2017 _06	UOC IRP	Programma operativo del Centro Collaboratore OMS per l'evidenza scientifica ed *il capacity building* sulla salute dei migranti (ITA-114).
INMP_18_0101	UOC IRP	Progetto Lampedusa, attivazione di postazione medicalizzata 118 e definizione di protocolli di presa in carico e assistenza della popolazione migrante (secondo legge 50/2023)
INMP_18_0102	UOC CS	Valutazione interventi medicina sociale
INMP_18_0103	UOC IES	Climate Change Salute Egitto

Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione Ucraina (INMP_13_0101). Il progetto, avviato a ottobre 2023, si sta attuando attraverso un accordo di co-progettazione tra INMP e tre ETS, selezionati tramite avviso pubblico: l'Associazione Soleterre, la Comunità di Sant'Egidio e l'Associazione Salam. Il progetto prevede una doppia tipologia di intervento: da un lato l'implementazione ed erogazione di attività di formazione che mirano alo sviluppo delle capacità tecniche e a una professionalizzazione del personale specializzato che lavora in Ucraina nell'ambito della gestione e

del trattamento della sindrome da stress post-traumatico, della violenza di genere e delle malattie croniche non trasmissibili. Dall'altro la distribuzione di farmaci al fine di supportare le strutture sanitarie nell'assicurare la continuità terapeutica a pazienti fragili e vulnerabili del Pr4ogetto dal novembre 2024 è della UOC IES.

Sviluppo di un sistema di sorveglianza dell'infezione da Rift Valley virus (RVFV) e dell'infezione da febbre emorragica della Crimea-Congo (CCHFV) nella popolazione migrante in Italia (INMP_13_01_02). In collaborazione con IRCCS Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI), lo studio, avviato nel 2024, ha come obiettivo la valutazione della siero-prevalenza ad Immunoglobuline specifiche di classe G ed M rivolte verso gli epitopi virali del genere Rift Valley virus e Crimea-Congo virus nella popolazione migrante in Italia proveniente da aree endemiche. I risultati positivi ottenuti mediante gli standard diagnostici in uso saranno utilizzati per confermare la presenza e la diffusione dei due virus nel territorio italiano.

Progetto RoSE - Intervento sociosanitario per il contrasto delle diseguaglianze di salute a Rosarno (INMP_2015_05). Nel corso del periodo in esame, è proseguita la realizzazione delle attività di medicina sociale presso il Poliambulatorio ASP di Rosarno: seguendo le procedure adottate nel 2022, è stato condotto l'arruolamento dei pazienti in condizione di svantaggio socioeconomico quali beneficiari dell'erogazione di dispositivi mobili (protesi odontoiatriche e occhiali da vista) e di consulenze dietetico-nutrizionali. Sono state erogate protesi oculistiche e protesi odontoiatriche. Parallelamente, sono proseguite le attività di educazione e promozione della salute presso gli istituti scolastici del territorio che hanno visto, nei mesi finali del 2024 la pianificazione di un progetto scolastico di promozione della salute visiva, intitolato "Occhio alla vista!", che verrò realizzato presso il plesso elementare "M.Zita" dell'IC Scopelliti Green in sinergia con la dirigenza e il corpo insegnanti della scuola e i professionisti sanitari del Poliambulatorio ASP di Rosarno.

Per quanto concerne il *Programma operativo del Centro Collaboratore OMS per l'evidenza scientifica ed il capacity building sulla salute dei migranti (ITA-114)* si rimanda al paragrafo 6 – Internazionalizzazione.

Rafforzamento della capacità programmatoria e gestionale della rete delle Regioni Italiane e degli stakeholder nazionali e Internazionali (INMP_16_0103). Il progetto ha permesso all'INMP di dotarsi degli strumenti per sostenere i progetti e le collaborazioni con i principali stakeholder italiani, in primis le Regioni, e stranieri. Nell'ambito del progetto sono state realizzate attività formative di *project management* e di gestione del programma PNES, e sono state arruolate professionalità in campi specifici di interesse per lo sviluppo della capacità dell'Istituto di rispondere alle richieste ricevute di collaborazione.

Identificazione di target molecolari per la prevenzione e terapia delle fibrosi da eccessiva produzione di componenti della matrice extracellulare (INMP_16_0104). Sono state avviate le procedure per l'identificazione dei meccanismi che regolano la produzione di componenti della matrice extracellulare nei fibroblasti sani al fine di un successivo controllo con quelli considerati patologici. In particolare, i fibroblasti di cute chiara provenienti da ATTC sono stati espansi in coltura e trattati con le citochine IL22 e IL13 sole e in combinazione per 24h, per valutare con la metodica del western blot la produzione del collagene e delle proteine della matrice. I risultati mostrano che in seguito a stimolazione con IL13 i fibroblasti rispondono aumentando la produzione di collagene in maniera significativa; contemporaneamente la IL13 induce un aumento di TIMP1 e una diminuzione significativa della MMP9. Anche la IL22 up-regola la produzione di collagene seppur in maniera meno marcata rispetto alla IL13, e conferma l'induzione di TIMP1 e la

diminuzione di MMP9. Al contrario, quando i fibroblasti vengono trattati con la combinazione IL22/IL13 si osserva una diminuzione della produzione del collagene e delle proteine della matrice.

Intervento di contrasto alle diseguaglianze di salute nel territorio della ASP di Palermo, con focus su Lampedusa" (INMP_17_0103). Il progetto è stato elaborato a seguito di interlocuzioni intercorse tra l'INMP e l'ASP di Palermo che, nell'ottica di contrastare la povertà sanitaria e le disuguaglianze di salute, hanno sottoscritto un Accordo di collaborazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari per il contrasto delle disuguaglianze di salute nei territori di competenza dell'ASP Palermo, a partire dal territorio di Lampedusa. L'accordo prevede azioni di medicina di prossimità e medicina sociale anche con prestazioni extra LEA e interventi di integrazione all'offerta di salute dell'Azienda sanitaria provinciale per la popolazione in condizioni di vulnerabilità socio-economica principalmente in tre aree di intervento di sanitario e socio-sanitario: odontoiatria sociale, oculistica sociale e servizi di salute mentale, nonché il supporto delle attività di diagnosi rapida della tubercolosi attiva. Nel corso del 2024 l'INMP ha supportato l'avvio delle progettualità inviando presso Lampedusa un assistente capo progetto. L'Istituto ha integrato le attrezzature dell'ambulatorio odontoiatrico di Lampedusa attraverso l'acquisto di un riunito odontoiatrico e di un radiologico endorale e ha contrattualizzato un odontoiatra; ha inoltre fornito le protesi odontoiatriche mobili e l'algoritmo per l'individuazione del target di popolazione per l'erogazione gratuita delle protesi odontoiatriche nell'ambito del progetto di odontoiatria sociale. L'Istituto ha supportato l'avvio dell'ambulatorio di oculistica sociale assicurando l'erogazione gratuita di occhiali con lenti graduate nonché la condivisione dell'algoritmo per l'individuazione del target di popolazione per l'erogazione gratuita delle protesi odontoiatriche. Al fine di sostenere la capacità diagnostica del Poliambulatorio di Lampedusa di eventuale tubercolosi (TBC) attiva, l'istituto ha altresì concesso in comodato d'uso l'apparecchiatura per la diagnosi rapida di TBC attiva nonché la fornitura dei reagenti necessari per l'espletamento delle attività.

Progetto Lampedusa, attivazione di postazione medicalizzata 118 e definizione di protocolli di presa in carico e assistenza della popolazione migrante (INMP_18_0101). In attuazione dell'articolo 6 bis "Attivazione di una postazione medicalizzata del 118 presso l'isola di Lampedusa" del Decreto Legge 10 marzo 2023 n. 20, convertito in Legge n. 50/23. Nel corso del 2024, sono state intensificate le attività previste dal Protocollo di intesa siglato nel novembre 2023 tra l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'Interno, la Regione Siciliana, il Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di porto – Guardia Costiera e il Comune di Lampedusa e Linosa per garantire alla postazione medicalizzata del 118, attivata presso l'Isola di Lampedusa, l'apporto di adeguate professionalità e la strumentazione tecnica necessaria nonché la definizione ed implementazione di protocolli di presa in carico e assistenza della popolazione migrante. In realizzazione dell'Accordo di collaborazione tra INMP, Regione Sicilia – Assessorato Regionale della Salute – Dipartimento Pianificazione Strategica e Sicilia Emergenza-Urgenza Sanitaria SCpA (SEUS 118), l'INMP ha finanziato l'esercizio della postazione 118 medicalizzata, iniziato nel settembre 2023, e attuato un monitoraggio continuo, tecnico ed economico. Da gennaio a ottobre 2024 la postazione medicalizzata ha attuato 593 interventi per la popolazione italiana e migrante. In ottica di potenziare l'implementazione ed il monitoraggio dei protocolli di presa in carico della salute della popolazione migrante, il 10 aprile 2024 l'INMP e gli altri firmatari del Protocollo di intesa summenzionato si sono riuniti per l'istituzione del Tavolo tecnico permanente di "monitoraggio dei protocolli di presa in carico e assistenza della popolazione migrante" elaborati da INMP in attuazione della

Legge 50/2023. Nella stessa giornata è stato effettuato un ulteriore incontro tra i firmatari del Protocollo di intesa e gli altri attori istituzionali coinvolti nella presa in carico dei migranti neo-giunti a Lampedusa per condividere i protocolli operativi e l'inserimento delle procedure di assistenza relative al triage ostetrico-ginecologico, all'identificazione della tubercolosi attiva e alla gestione della richiesta di interruzione volontaria di gravidanza avanzata dalle migranti neo-giunte.

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

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

La Rete nazionale si alimenta anche dei risultati delle valutazioni di efficacia dei programmi e delle politiche attuati a livello locale e regionale, così come delle informazioni e delle evidenze prodotte dall'Osservatorio epidemiologico per l'equità nella salute (OENES), che opera presso questo Istituto e rivolge le proprie attività ai decisori politici dei vari livelli istituzionali, al mondo professionale e scientifico, alle organizzazioni sanitarie.

L'INMP, quale centro di riferimento della "Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà" (ReNIP), ha proseguito l'attività di aggiornamento, messa a disposizione e presentazione attraverso eventi di formazione mirati della piattaforma WikINMP, un portale che raccoglie la normativa nazionale e regionale riguardo l'accesso al SSN da parte delle popolazioni migranti, orientando l'operatore attraverso i diversi status della persona straniera e fornendo informazioni customizzate sulle modalità di accesso ai servizi e alle eventuali esenzioni dal pagamento del ticket sanitario. L'INMP ha inoltre proseguito nella diffusione e valorizzazione della Applicazione "la tua salute", sviluppata nell'ambito della progettualità JAHEE, che permette all'utente di individuare le procedure per l'accesso al SSN, in base alla sua condizione amministrativa, l'orientamento ai servizi offerti dal SSN e la informazione sulla tutela della propria salute, attraverso la conoscenza degli stili di vita e delle attività di prevenzione più adatte per prendersi cura della propria salute. L'app, in cinque lingue è disponibile sugli *store on line* principali.

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

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

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

Le attività dell'OENES nel 2024 sono state articolate nelle linee di seguito dettagliate:

Commessa	*CdC*	*Titolo progetto*
INMP_2013_02	UOC EP	L'impatto della pandemia Covid-19 sulla salute mentale
INMP_2013_02	UOC EP	Indicatori
INMP_2014_02	UOC EP	Protocollo di ricerca ISTAT
INMP_2015_02	UOC EP	WHIP – le disuguaglianze di sicurezza e salute tra i lavoratori immigrati in Italia
INMP_2016_02	UOC EP	Protocollo di ricerca ISTAT - Nefrologia
PNRR_M6_SAL1	UOC EP	Cardio-metabolic diseases in immigrants and ethnic minorities

1. *Sistema di monitoraggio della salute degli immigrati*

Il Decreto del Ministero della Salute n. 56/2013 ha attribuito all'INMP l'incarico di provvedere alla raccolta di dati epidemiologici e statistici, alla loro elaborazione e diffusione, anche al fine di verificare l'efficacia degli interventi diagnostici e terapeutici effettuati, coinvolgendo centri regionali di riferimento. Nel 2015 l'INMP ha attivato un sistema di monitoraggio individuando 78 indicatori sociodemografici e sanitari, su base regionale. Non essendo tuttora possibile accedere ai dati dei flussi informativi NSIS del Ministero della Salute, che garantirebbero una copertura totale del territorio nazionale, il progetto viene sviluppato in modo collaborativo con le Regioni che aderiscono all'iniziativa. Nel corso del 2023 è stata formalmente avviata la nuova progettualità, a cui partecipano 10 Regioni e Province Autonome (Piemonte, Trento, Bolzano, Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Puglia, Sicilia), attraverso centri epidemiologici o statistici formalmente incaricati dai propri Assessorati alla Salute regionali. Le Regioni partecipanti coprono il 75% della popolazione residente in Italia e l'83% degli stranieri residenti. Come già sperimentato, i centri regionali calcolano i singoli indicatori disponibili, a partire dai flussi informativi sanitari correnti (ISTAT, SDO, CEDAP, IVG); tali dati vengono inviati all'INMP e successivamente rielaborati dalla U.O.C. Epidemiologia per produrre tabelle e grafici di sintesi e presentazione.

Anche in considerazione di modifiche intervenute nella codifica di alcuni campi dei Sistemi Informativi Sanitari, e come risultato del confronto costante con il gruppo di lavoro, sono stati revisionati alcuni indicatori ed è stata adeguata la relativa metodologia di calcolo. Inoltre, è stata condotta attività di formazione nei confronti delle nuove Regioni partecipanti.

Nel corso del 2024 sono stati acquisiti ed analizzati i dati delle 10 Regioni partecipanti relativi agli anni 2018-2022 e prodotti report tabellari e grafici. Sono inoltre state avviate le procedure per la realizzazione di un portale web interattivo per la pubblicazione dei risultati del progetto.

2. *Il monitoraggio della salute mentale in Italia: studio longitudinale multicentrico di popolazione*

Il progetto si pone l'obiettivo di valutare le differenze socioeconomiche nella salute mentale e nell'accesso ai servizi sanitari, anche alla luce dell'impatto della pandemia di COVID-19, attraverso:

la valutazione degli effetti della pandemia sull'accesso all'assistenza, ai trattamenti e sugli esiti di salute mentale, per livello socioeconomico e status migratorio;
la valutazione prospettica del trend post-pandemia dell'occorrenza di disturbi mentali e dell'accesso all'assistenza sanitaria secondo un approccio longitudinale.
Nel corso del 2024 sono effettuate le analisi statistico-epidemiologiche per la valutazione dell'impatto della pandemia sull'accesso ai servizi di salute mentale e prodotto un report tabellare e grafico con i risultati principali dei dati dei centri partecipanti (Regione Toscana, ATS Bergamo, ASL Roma2). Sono stati prodotti due articoli scientifici riguardanti, rispettivamente, la descrizione della coorte e l'accesso a tutti i servizi di salute mentale (farmaceutica territoriale, ricoveri ospedalieri, pronto soccorso, ambulatoriale e territoriale).
I risultati preliminari del progetto sono stati presentati al convegno dell'Associazione Italiana di Epidemiologia e alla European Public Health Conference.

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

Nel corso del 2024 è stato rinnovato il protocollo di ricerca INMP-Istat, che disciplina la collaborazione finalizzata alla realizzazione del progetto di ricerca sul tema "Valorizzazione dei dati Istat per l'analisi delle disuguaglianze nella salute della popolazione in Italia per caratteristiche socio-demografiche" attraverso la conduzione di analisi e approfondimenti condotti sui dati di fonte Istat nel campo delle disuguaglianze socioeconomiche nella mortalità e nell'ospedalizzazione della popolazione residente in Italia, ivi compresa la salute della popolazione immigrata.

4. *Disuguaglianze Sanitarie e Socioeconomiche nella mortalità per Malattia Renale: confronto tra diversi sistemi sanitari regionali Italiani – DiSagio*

Sono stati redatti due articoli scientifici sulla base dei risultati delle analisi condotte nel corso del 2023, relativi rispettivamente al trend nella mortalità per malattie renali dal 1990 al 2019 e alle disuguaglianze socioeconomiche nella mortalità per le medesime cause. Gli articoli sono stati sottoposti a riviste scientifiche indicizzate con Impact Factor.

5. *Le differenze socioeconomiche nella salute attraverso la lente delle indagini multiscopo annuali dell'Istat*

Attraverso i database per la ricerca delle indagini multiscopo Istat annuali "Aspetti della vita quotidiana" dal 2013 al 2022, sono state effettuate analisi statistiche 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.

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

L'impatto dell'immigrazione sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è poco conosciuto. Gli studi disponibili a livello internazionale sono molto eterogenei, sia per disegno sia per popolazioni considerate e, per la maggior parte, evidenziano che gli immigrati presentano un maggior rischio di infortuni e malattie professionali rispetto alla popolazione nativa. Gli studi condotti in Italia non sono molti ed evidenziano un rischio infortunistico più elevato tra gli stranieri rispetto agli italiani.
Il database WHIP-Salute è un sistema di sorveglianza sulla storia lavorativa, sui problemi di salute e di sicurezza dei lavoratori, basato sull'integrazione di fonti informative correnti. In particolare, deriva dai dati amministrativi estratti dagli archivi gestionali dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS),

dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione degli infortuni sul lavoro (INAIL), del Ministero della Salute e dell'Istituto Nazionale di statistica (ISTAT).

E' stato redatto il nuovo progetto collaborativo con il Servizio di Epidemiologia della ASL Torino 3 e l'Università di Torino, con l'obiettivo di analizzare l'occorrenza di infortuni lavorativi, malattie professionali e ricoveri ospedalieri di lavoratori italiani e stranieri presenti sul territorio nazionale. L'obiettivo è il monitoraggio, sull'intero territorio nazionale e per regione, dei differenziali di rischio tra lavoratori stranieri e italiani, per supportare azioni di prevenzione sulla sicurezza nel lavoro e di contrasto delle disuguaglianze attraverso la descrizione del rischio infortunistico e di malattia professionale per gruppi vulnerabili. Inoltre, grazie all'estensione della collaborazione con il Dipartimento Cognetti de Martiis dell'Università Torino, ci si propone di studiare le differenze tra immigrati e nativi rispetto all'effetto sulla carriera di un infortunio occupazionale o di uno shock di salute anche non legato all'ambito lavorativo.

7) *Cardio-metabolic diseases in immigrants and ethnic minorities: from epidemiology to new prevention strategies.*

Progetto finanziato con fondi dell'Unione Europea (NextGenerationEU) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) missione 6 - componente 2 investimento 2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN.

Obiettivo 1. Valutazione dell'interrelazione tra fattori di rischio socioeconomici, condizioni di salute e esiti nella popolazione ospitante con quelli che agiscono nelle diverse comunità di immigrati in base alla loro origine, alla durata del soggiorno in Italia e alla regione di residenza dopo l'immigrazione. Saranno usate informazioni provenienti da diverse fonti (censimenti, registri di popolazione, banche dati sanitarie, registri di mortalità e di banche dati sanitarie, registro di mortalità, registro del diabete).

Obiettivo 2. Gli immigrati privi di documenti sono solitamente esclusi dagli studi basati sulla popolazione condotti con approcci convenzionali perché manca la possibilità di risalire a denominatori affidabili. Sarà adottato l'approccio pilota sviluppato in Toscana coinvolgendo il Consolato Generale di Firenze, organizzazioni cinesi basate sulla comunità e università cinesi e italiane in un progetto partecipativo di screening sanitario, per indagare i livelli di accesso all'assistenza sanitaria di soggetti ad alto rischio (diabete di tipo 2 e pressione alta).

Obiettivo 3. Saranno studiate le possibili implementazioni degli interventi preventivi in uno studio randomizzato controllato (TRC). Il TRC sarà condotto per testare l'efficacia di un intervento volto a promuovere una dieta sana, l'attività fisica e la compliance alla terapia nei pazienti diabetici. L'intervento sarà co-creato in collaborazione con le comunità locali di immigrati in ciascun centro che partecipa all'RCT. I pazienti sono stati randomizzati all'intervento o alle cure abituali. I requisiti minimi dell'assistenza abituale sono: materiale informativo multilingue, appuntamenti pre-pianificati presso l'ambulatorio di diabetologia come raccomandato dalle linee guida italiane (ogni 12 mesi per il diabete senza complicanze, almeno 6 mesi per il diabete con complicanze).

Nel corso del 2024 sono state realizzate le attività relative all'obiettivo 2 e avviate quelle relative all'obiettivo 1. E' in corso il trial clinico previsto nell'ambito dell'obiettivo 3

8) Piano Nazionale Equità nella Salute (PNES)

La UOC Epidemiologia partecipa attivamente alle attività del PNES con la responsabilità della valutazione statistica dell'intervento di sanità pubblica oggetto del piano. Nel corso del 2024 è stato redatto il progetto definitivo a responsabilità della UOC Epidemiologia.

9) Supporto metodologico alla ricerca clinica dell'Istituto e alla Direzione Strategica

La UOC Epidemiologia fornisce costante e continuo supporto metodologico alle attività di ricerca clinica dell'Istituto (definizione del disegno dello studio, determinazione della numerosità campionaria, valutazione e scelta dei metodi di analisi statistica) e alla Direzione Strategica, attraverso la stesura di documenti tecnici relativi all'inquadramento epidemiologico dei progetti di sanità pubblica dell'Istituto e il supporto tecnico alle decisioni relative agli interventi del progetto interregionale.

10) Gruppi di lavoro inter-istituzionali

La UOC Epidemiologia è formalmente coinvolta nei seguenti tavoli di lavoro inter-istituzionali:

Decreto interconnessione: tavolo di lavoro coordinato dal Ministero della Salute, a cui partecipano anche tutti gli Enti vigilati (INMP, AGENAS, AIFA, ISS), che ha l'obiettivo di disciplinare l'accesso ai dati individuali pseudonimizzati di tutti i flussi informativi correnti di rilevanza nazionale per le finalità istituzionali dei relativi Enti;

Steering Committe del Progetto di cui al sub-investimento PNRR M6C2 1.3.2.3.1 "Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel SSN: concettualizzazione del modello, sviluppo dell'algoritmo e governance del progetto", a titolarità della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute;

Gruppo di lavoro Alleanza per la Ricerca con Dati Sanitari (ARCA): tavolo interistituzionale mirato a favorire l'accesso e lo scambio di dati elementari per la ricerca sanitaria alla luce dei vincoli imposti dalla normativa vigente;

Gruppo di lavoro AIE sulla salute dei migranti e della popolazione immigrata: gruppo di lavoro coordinato dall'Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE) mirato a promuovere e realizzare progetti di ricerca in ambito epidemiologico e di sanità pubblica sul tema della salute della popolazione immigrata e migrante.

11).Produzione scientifica e attività formativa

Nel corso del 2024, sono stati pubblicati 10 articoli scientifici, 8 su riviste indicizzate con impact factor (Frontiers in Psychiatry, Diabetes Research and Clinical Practice, BMC Public Health, Epidemiologia & Prevenzione) e 2 come capitoli di libri editi da Frontiers Media SA. La UOC ha partecipato con due relazioni al 65° Congresso nazionale della Società Italiana di Nefrologia e al 5° Congresso Nazionale Medicina di Genere. La UOC ha partecipato con due contributi scientifici alla 17th European Public Health Conference, pubblicati su European Journal of Public Health. La UOC ha partecipato al XLVIII Congresso annuale dell'Associazione Italiana di Epidemiologia con 2 contributi scientifici. Il sito web dell'OENES descrive tutte le attività progettuali dell'Osservatorio Epidemiologico e raccoglie tutte le pubblicazioni scientifiche e le presentazioni effettuate nell'ambito di eventi formativi, seminari, workshop e convegni (https://www.inmp.it/ita/Osservatorio-Epidemiologico). La UOC ha partecipato con docenze ai corsi: "Field epidemiology for humanitarian crises: an introductory course", organizzato dall'Associazione Italiana di Epidemiologia; "1st Global Orientation Course for policy-makers on refugee and migrant health", organizzato da WHO Collaboration Center – INMP; "Migliorare le competenze nella tutela della salute dei migranti attraverso i Global Competency Standards for health workers dell'OMS", organizzato da WHO Collaboration Center - INMP. La UOC ha avuto responsabilità scientifica e docenze al Corso ECM "L'integrazione e la salute della popolazione straniera: evidenze, criticità e sfide per l'epidemiologia e la sanità pubblica", organizzato da INMP.

8. Relazione sulle attività economiche esercizio 2024

Raffronto risultanze Consuntivo 2024 e Dati previsionali economici

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

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

- dai contributi attribuiti dallo Stato e da altri enti pubblici;
- dai lasciti, donazioni, eredità ed erogazioni liberali in genere;
- dai proventi derivanti dall'esercizio delle attività istituzionali;
- dai proventi derivanti dall'esercizio delle attività in regime di libera professione intramuraria.

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

Il comma 362 della Legge di Bilancio 2024, n. 213 del 30.12.2023 ha autorizzato il finanziamento di Euro 1 mln a decorrere dall'anno 2024, al fine di potenziare l'attività di prevenzione e assistenza sanitaria e sociosanitaria in favore dei soggetti che versano in condizioni di vulnerabilità sociale ed economica, da destinare tra l'altro alle iniziative dell'INMP di promozione delle conoscenze e delle competenze del personale sanitario e sociosanitario del SSN nonché dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta sulle tematiche preventive e assistenziali relative alla salute dei migranti e dei rifugiati in collaborazione con l'Organizzazione mondiale della sanità.

Il comma 9, dell'art. 5, della Legge 21.02.2024. n. 14 (ratifica del Protocollo tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio dei ministri della Repubblica di Albania del 06.11.2023) ha autorizzato il finanziamento: di Euro 1.248.725 per l'anno 2024 e di Euro 1.873.087 annui a decorrere dall'anno 2025 per l'assunzione di n. 28 unità di personale nei limiti della dotazione organica dell'Istituto; di Euro 100.000 per l'anno 2024 destinati agli oneri per lo svolgimento delle procedure concorsuali; di Euro 62.437 per l'anno 2024 ed Euro 18.731 annui dall'anno 2025 per i maggiori oneri di funzionamento.
A decorrere dall'esercizio 2023, l'Istituto rileva la minore entrata di Euro 300.000, relativa al finanziamento ex Legge di Bilancio 2020 n. 160 del 27.12.2019, comma 452, previsto per il triennio 2020-2022.

La copertura dei costi della gestione dell'esercizio attraverso le sopra menzionate fonti di finanziamento è rivolta alla realizzazione delle funzioni e delle attività dell'I.N.M.P., come esplicitate nel citato DL n. 158/2012, art. 14, co. 2-3 e nel citato DM n. 56/2013, artt. 2-3.
La gestione amministrativo-contabile dell'INMP, con riguardo alle procedure del ciclo del passivo (gestione ordini beni e servizi, magazzino beni sanitari e non sanitari, fatturazione passiva), del ciclo dell'attivo (fatturazione attiva, casse ambulatoriali, attività intramoenia), del patrimonio, dei flussi finanziari e del personale (trattamento giuridico-economico), è stata assolta mediante le funzionalità del sistema amministrativo-contabile, in uso dal 01.01.2016 per la gestione integrata dei suddetti processi (deliberazione n. 497 del 28.09.2015; modalità operative prot. n. 2008 del 03.05.2016).

Lo schema sotto riportato, redatto ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011, art. 26, mette a confronto il Consuntivo 2024 con il Bilancio Economico Previsionale 2024. A seguire il dettaglio del Valore della produzione e del Costo della produzione.

MODELLO DI RILEVAZIONE MINISTERIALE CE						
I.N.M.P.						
Codice MIN	Codice	DESCRIZIONE	Consuntivo 2024	BEP 2024	DIFFERENZE valore	DIFFERENZE %
	A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
AA0010	A.1)	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	- 14.582.462	- 11.314.873	- 3.267.589	28,88%
AA0240	A.2)	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	582.486	492.356	90.130	18,31%
AA0270	A.3)	UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI	- 2.829.882	- 6.780.401	3.950.519	-58,26%
AA0320	A.4)	RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	- 433.744	- 651.406	217.662	-33,41%
AA0750	A.5)	CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	- 250.525	- 236.578	- 13.947	5,90%
AA0940	A.6)	COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)	- 109.551	- 138.317	28.766	-20,80%
AA0980	A.7)	QUOTA CONTRIBUTI C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO	- 393.412	- 406.848	13.436	-3,30%
AA1050	A.8)	INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	-	-	-	-
AA1060	A.9)	ALTRI RICAVI E PROVENTI	- 27.923	- 32.661	4.738	-14,51%
AZ9999		TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)	- 18.045.013	- 19.068.728	1.023.715	-5,37%
	B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
BA0010	B.1)	ACQUISTO DI BENI	283.016	611.330	- 328.314	-53,70%
BA0390	B.2)	ACQUISTI DI SERVIZI	5.003.294	9.860.008	- 4.856.714	-49,26%
BA1910	B.3)	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE (ORDINARIA ESTERNALIZZATA)	208.660	414.321	- 205.661	-49,64%
BA1990	B.4)	GODIMENTO BENI DI TERZI	20.815	22.242	- 1.427	-6,42%
BA2080		TOTALE COSTO DEL PERSONALE	6.430.472	6.205.386	225.086	3,63%
BA2090	B.5)	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	3.324.127	3.326.038	- 1.911	-0,06%
BA2230	B.6)	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	35.834	75.858	- 40.024	*-52,76%*
BA2320	B.7)	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	737.861	667.641	70.220	10,52%
BA2410	B.8)	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	2.332.649	2.135.849	196.800	9,21%
BA2500	B.9)	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	880.541	963.007	- 82.466	-8,56%
BA2560		TOTALE AMMORTAMENTI	388.151	406.848	- 18.697	-4,60%
BA2570	B.10)	AMMORTAMENTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	164.773	198.127	- 33.354	-16,83%
BA2580	B.11)	AMMORTAMENTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	223.378	208.721	14.657	7,02%
BA2590	*B.11.A)*	AMMORTAMENTO DEI FABBRICATI	-	-	-	-
BA2620	*B.11.B)*	AMMORTAMENTO DELLE ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	223.378	208.721	14.657	7,02%
BA2630	B.12)	SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	425.815	-	425.815	
BA2660	B.13)	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	7.515	- 81.638	89.153	-109,21%
BA2690	B.14)	ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO	3.479.162	170.110	3.309.052	1945,24%
BZ9999		TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE (B)	17.127.440	18.571.614	- 1.444.174	-7,78%
	C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
CA0010	C.1)	Interessi attivi	- 803	- 400	- 403	100,64%
CA0050	C.2)	Altri proventi	-	-	-	-
CA0110	C.3)	Interessi passivi	-	60	- 60	-100,00%
CA0150	C.4)	Altri oneri	-	-	-	-
CZ9999		TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)	- 803	- 340	- 463	136,04%
	D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
DZ9999		TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE (D)	-	-	-	-
	E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
EA0010	E.1)	Proventi straordinari	- 53.889	-	- 53.889	
EA0260	E.2)	Oneri straordinari	5.527	-	5.527	
EZ9999		TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI (E)	- 48.361	-	- 48.361	
XA0000		RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +/- C +/- D +/- E)	- 966.737	- 497.454	- 469.283	94,34%
	Y)	IMPOSTE E TASSE				
YZ9999		TOTALE IMPOSTE (Y)	468.344	497.454	- 29.110	-5,85%
ZZ9999		RISULTATO DI ESERCIZIO	- 498.393	-	- 498.393	

Le risultanze del confronto sul Valore della Produzione 2024 sono analiticamente rappresentate nella tabella che segue:

MODELLO DI RILEVAZIONE MINISTERIALE CE						
I.N.M.P.						
Codice MIN	Codice	DESCRIZIONE	Consuntivo 2024	BEP 2024	DIFFERENZE valore	DIFFERENZE %
	A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
AA0010	A.1)	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	- 14.582.462	- 11.314.873	- 3.267.589	28,88%
AA0020	*A.1.A)*	*Contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale*	-	-	-	-
AA0050	*A.1.B)*	*Contributi c/esercizio (extra fondo)*	*- 14.582.462*	*- 11.314.873*	- 3.267.589	28,88%
AA0060	A.1.B.1)	Contributi c/esercizio da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-
AA0110	A.1.B.2)	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-		-	-
AA0140	A.1.B.3)	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	- 14.582.462	- 11.314.873	- 3.267.589	28,88%
AA0141	A.1.B.3.1)	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	- 14.445.848	- 10.985.122	- 3.460.726	31,50%
AA0180	*A.1.C*	*Contributi c/esercizio per ricerca*	-	-	-	-
AA0230	*A.1.D*	*Contributi c/esercizio da privati*	-	-	-	
AA0240	A.2)	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	582.486	492.356	90.130	18,31%
AA0250	*A.2.A)*	*Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. Per quota F. S. regionale*	-	-	-	-
AA0260	*A.2.B)*	*Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi*	*582.486*	*492.356*	90.130	18,31%
AA0270	A.3)	UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI	- 2.829.882	- 6.780.401	3.950.519	-58,26%
AA0280	*A.3.B)*	*Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da regione Prov. Aut. Per quote F. S. regionale vincolato*	-	-	-	-
AA0290	*A.3.C)*	*Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati*	*- 2.829.882*	*- 6.780.401*	3.950.519	-58,26%
AA0300	*A.3.D)*	*Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca*	-	-	-	-
AA0310	*A.3.E)*	*Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati*	-	-	-	-
AA0320	A.4)	RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	- 433.744	- 651.406	217.662	-33,41%
AA0330	*A.4.A)*	*Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici*	*- 408.973*	*- 495.135*	86.162	-17,40%
AA0610	*A.4.B)*	*Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*	-	-	-	-
AA0660	*A.4.C)*	*Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati*	*- 9.956*	*- 141.271*	131.315	-92,95%
AA0670	*A.4.D)*	*Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia*	*- 14.816*	*- 15.000*	184	-1,23%
AA0680	A.4.D.1)	Prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	-	-	-	-
AA0690	A.4.D.2)	Prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	-	-	-	-
AA0700	A.4.D.3)	Prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	-
AA0710	A.4.D.4)	Prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c. 1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	-	-	-
AA0720	A.4.D.5)	Prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c. 1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
AA0730	A.4.D.6)	Prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	- 14.816	- 15.000	184	-1,23%
AA0740	A.4.D.7)	Prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-

AA0750	**A.5)**	**CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI**	**- 250.525**	**- 236.578**	**- 13.947**	**5,90%**
AA0760	***A.5.A)***	***Rimborsi assicurativi***	*- 3.191*	-	- 3.191	
AA0770	***A.5.B)***	***Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione***	-	-	-	-
AA0780	A.5.B.1)	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-	-	-
AA0790	A.5.B.2)	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-	-	-
AA0800	***A.5.C)***	***Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	-	*- 233.465*	**233.465**	**-100,00%**
AA0840	***A.5.D)***	***Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici***	*- 247.334*	-	- 247.334	
AA0880	***A.5.E)***	***Concorsi, recuperi e rimborsi da privati***	-	*- 3.113*	**3.113**	**-100,00%**
AA0890	A.5.E.1)	Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	-	-
AA0900	A.5.E.1.1)	Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-	-
AA0910	A.5.E.1.2)	Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-	-	-
AA0920	A.5.E.1.3)	Ulteriore Pay-back	-	-	-	-
AA0921	A.5.E.2)	Rimborso per Pay back sui dispositivi medici			-	-
AA0930	A.5.E.3)	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	-	- 3.113	3.113	-100,00%
AA0940	**A.6)**	**COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)**	**- 109.551**	**- 138.317**	**28.766**	**-20,80%**
AA0980	**A.7)**	**QUOTA CONTRIBUTI C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO**	**- 393.412**	**- 406.848**	**13.436**	**-3,30%**
AA1050	**A.8)**	**INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI**	-	-	-	-
AA1060	**A.9)**	**ALTRI RICAVI E PROVENTI**	**- 27.923**	**- 32.661**	**4.738**	**-14,51%**
AA1070	***A.9.A)***	***Ricavi per prestazioni non sanitarie***	-	-	-	-
AA1080	***A.9.B)***	***Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari***	-	-	-	-
AA1090	***A.9.C)***	***Altri proventi diversi***	*- 27.923*	*- 32.661*	**4.738**	**-14,51%**
AZ9999		**TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)**	**- 18.045.013**	**- 19.068.728**	**1.023.715**	**-5,37%**

Si evidenziano in particolare, rispetto al dato previsionale, maggiori contributi in c/esercizio per Euro 3.267.589, dovuti alle citate linee di finanziamento riconosciute all'Istituto dal 2024, e minori utilizzi nel 2024 delle quote di finanziamento accantonate nei precedenti esercizi, per - Euro 3.950.519, visto anche l'impegno dell'Istituto nel corso del 2024 nell'avvio del Programma nazionale equità nella salute (PNES) 2021-2027 e nella programmazione di significative progettualità (a valere su fondi esterni e interni) richiamate nei precedenti paragrafi, quali il Protocollo tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio dei ministri della Repubblica di Albania del 06.11.2023 (Legge di ratifica 21.02.2024. n. 14); i tre progetti FAMI; le diverse iniziative avviate con le aziende sanitarie in diverse Regioni.

Si rileva, inoltre, nel Bilancio di esercizio 2024, quanto segue:

- maggiore quota di contributi in conto capitale imputata all'esercizio (Euro 90.130), in particolare per maggiori acquisti di beni strumentali in ambito progettuale;
- minori ricavi per prestazioni sanitarie (- Euro 217.662) rispetto al dato previsionale.

Le risultanze del confronto sul Costo della Produzione 2024 sono analiticamente rappresentate nella tabella che segue:

MODELLO DI RILEVAZIONE MINISTERIALE CE						
I.N.M.P.						
Codice MIN	Codice	DESCRIZIONE	Consuntivo 2024	BEP 2024	DIFFERENZE valore	DIFFERENZE %
	B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
BA0010	B.1)	ACQUISTO DI BENI	283.016	611.330	- 328.314	-53,70%
BA0020	*B.1.A)*	*Acquisti di beni sanitari*	*268.195*	*558.665*	- 290.470	-51,99%
BA0310	*B.1.B)*	*Acquisti di beni non sanitari*	*14.821*	*52.665*	- 37.844	-71,86%
BA0390	B.2)	ACQUISTI DI SERVIZI	5.003.294	9.860.008	- 4.856.714	-49,26%
BA0400	*B.2.A)*	*Acquisti servizi sanitari*	*2.552.530*	*6.253.327*	- 3.700.797	-59,18%
BA0410	B.2.A.1)	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	-
BA0490	B.2.A.2)	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-	-
BA0530	B.2.A.3)	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	85.644	187.500	- 101.856	-54,32%
BA0640	B.2.A.4)	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
BA0700	B.2.A.5)	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
BA0750	B.2.A.6)	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
BA0800	B.2.A.7)	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
BA0900	B.2.A.8)	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
BA0960	B.2.A.9)	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
BA1030	B.2.A.10)	Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
BA1090	B.2.A.11)	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-	-	-	-
BA1140	B.2.A.12)	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
BA1200	B.2.A.13)	Compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia)	10.970	8.250	2.720	32,97%
BA1280	B.2.A.14)	Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.101.780	4.514.818	- 3.413.038	-75,60%
BA1350	B.2.A.15)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	561.443	1.045.142	- 483.699	-46,28%
BA1490	B.2.A.16)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	792.694	497.617	295.077	59,30%
BA1550	B.2.A.17)	Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-
BA1560	*B.2.B)*	*Acquisti di servizi non sanitari*	*2.450.764*	*3.606.681*	- 1.155.917	-32,05%
BA1570	B.2.B.1)	Servizi non sanitari	1.854.701	2.352.684	- 497.983	-21,17%
BA1580	B.2.B.1.1)	Lavanderia	8.259	10.000	- 1.741	-17,41%
BA1590	B.2.B.1.2)	Pulizia	203.869	240.000	- 36.131	-15,05%
BA1600	B.2.B.1.3)	Mensa	65.237	87.500	- 22.263	-25,44%
BA1610	B.2.B.1.4)	Riscaldamento	-	-	-	-
BA1620	B.2.B.1.5)	Servizi di assistenza informatica	144.342	394.511	- 250.169	-63,41%
BA1630	B.2.B.1.6)	Servizi trasporti (non sanitari)	33.163	4.900	28.263	576,79%
BA1640	B.2.B.1.7)	Smaltimento rifiuti	41.385	84.300	- 42.915	-50,91%
BA1650	B.2.B.1.8)	Utenze telefoniche	112.895	144.160	- 31.265	-21,69%
BA1660	B.2.B.1.9)	Utenze elettricità	83.079	97.267	- 14.188	-14,59%
BA1670	B.2.B.1.10)	Altre utenze	88.802	132.295	- 43.493	-32,88%
BA1680	B.2.B.1.11)	Premi di assicurazione	108.648	118.000	- 9.352	-7,93%
BA1710	B.2.B.1.12)	Altri servizi non sanitari	965.022	1.039.751	- 74.729	-7,19%
BA1750	B.2.B.2)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	360.239	1.068.398	- 708.159	-66,28%
BA1880	B.2.B.3)	Formazione (esternalizzata e non)	235.824	185.599	50.225	27,06%
BA1910	B.3)	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE (ORDINARIA ESTERNALIZZATA)	208.660	414.321	- 205.661	-49,64%
BA1990	B.4)	GODIMENTO BENI DI TERZI	20.815	22.242	- 1.427	-6,42%
BA2000	*B.4.A)*	*Fitti passivi*	-	-	-	-
BA2010	*B.4.B)*	*Canoni di noleggio*	*20.815*	*22.242*	- 1.427	-6,42%
BA2040	*B.4.C)*	*Canoni di leasing*	-	-	-	-
BA2070	*B.4.E)*	*Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	-	-	-	-

BA2080		TOTALE COSTO DEL PERSONALE	6.430.472	6.205.386	225.086	3,63%
BA2090	B.5)	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	3.324.127	3.326.038	- 1.911	-0,06%
BA2100	*B.5.A)*	*Costo del personale dirigente ruolo sanitario*	*2.945.525*	*2.982.557*	*- 37.032*	*-1,24%*
BA2190	*B.5.B)*	*Costo del personale comparto ruolo sanitario*	*378.602*	*343.481*	*35.121*	*10,23%*
BA2230	B.6)	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	35.834	75.858	- 40.024	-52,76%
BA2240	*B.6.A)*	*Costo del personale dirigente ruolo professionale*	*27.419*	*75.858*	*- 48.439*	*-63,85%*
BA2280	*B.6.B)*	*Costo del personale comparto ruolo professionale*	*8.415*	-	8.415	
BA2320	B.7)	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	737.861	667.641	70.220	10,52%
BA2330	*B.7.A)*	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico*	*266.636*	*198.505*	*68.131*	*34,32%*
BA2370	*B.7.B)*	*Costo del personale comparto ruolo tecnico*	*471.225*	*469.136*	*2.089*	*0,45%*
BA2410	B.8)	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	2.332.649	2.135.849	196.800	9,21%
BA2420	*B.8.A)*	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo*	*635.305*	*623.944*	*11.361*	*1,82%*
BA2460	*B.8.B)*	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo*	*1.697.344*	*1.511.905*	*185.439*	*12,27%*
BA2500	B.9)	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	880.541	963.007	- 82.466	-8,56%
BA2560		TOTALE AMMORTAMENTI	388.151	406.848	- 18.697	-4,60%
BA2570	B.10)	AMMORTAMENTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	164.773	198.127	- 33.354	-16,83%
BA2580	B.11)	AMMORTAMENTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	223.378	208.721	14.657	7,02%
BA2590	*B.11.A)*	AMMORTAMENTO DEI FABBRICATI	-	-	-	-
BA2620	*B.11.B)*	AMMORTAMENTO DELLE ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	223.378	208.721	14.657	7,02%
BA2630	B.12)	SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	425.815	-	425.815	
BA2640	*B.12.A)*	*Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali*	-	-	-	-
BA2650	*B.12.B)*	*Svalutazione dei crediti*	*425.815*	-	425.815	
BA2660	B.13)	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	7.515	- 81.638	89.153	-109,21%
BA2670	*B.13.A)*	*Variazione rimanenze sanitarie*	*400*	*- 83.720*	84.120	-100,48%
BA2680	*B.13.B)*	*Variazione rimanenze non sanitarie*	*7.115*	*2.082*	5.033	241,73%
BA2690	B.14)	ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO	3.479.162	170.110	3.309.052	1945,24%
BA2700	*B.14.A)*	*Accantonamenti per rischi*	*6.000*	*17.000*	- 11.000	-64,71%
BA2760	*B.14.B)*	*Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)*	-	-	-	-
BA2770	*B.14.C)*	*Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati*	*3.265.233*	-	3.265.233	
BA2771	B.14.C.1)	*Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato*				
BA2820	*B.14.D)*	*Altri accantonamenti*	*207.929*	*153.110*	54.819	35,80%
BZ9999		TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE (B)	17.127.440	18.571.614	- 1.444.174	-7,78%
	C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
CA0010	C.1)	Interessi attivi	- 803	- 400	- 403	100,64%
CA0050	C.2)	Altri proventi	-	-	-	-
CA0110	C.3)	Interessi passivi	-	60	- 60	-100,00%
CA0150	C.4)	Altri oneri	-	-	-	-
CZ9999		TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)	- 803	- 340	- 463	136,04%
	D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
DZ9999		TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE (D)	-	-	-	-
	E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
EA0010	E.1)	Proventi straordinari	- 53.889	-	- 53.889	
EA0020	*E.1.A)*	*Plusvalenze*	-	-	-	-
EA0030	*E.1.B)*	*Altri proventi straordinari*	*- 53.889*	-	- 53.889	
EA0260	E.2)	Oneri straordinari	5.527	-	5.527	
EA0270	*E.2.A)*	*Minusvalenze*	-	-	-	-
EA0280	*E.2.B)*	*Altri oneri straordinari*	*5.527*	-	5.527	
EZ9999		TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI (E)	- 48.361	-	- 48.361	
XA0000		RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +/- C +/- D +/- E)	- 966.737	- 497.454	- 469.283	94,34%
	Y)	IMPOSTE E TASSE				
YA0010	Y.1)	IRAP	468.344	497.454	- 29.110	-5,85%
YA0060	Y.2)	IRES	-	-	-	-
YA0090	Y.3)	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
YZ9999		TOTALE IMPOSTE (Y)	468.344	497.454	- 29.110	-5,85%
ZZ9999		RISULTATO DI ESERCIZIO	- 498.393	-	- 498.393	

Di seguito si commentano i valori più significativi.

- *Costo del personale*

Si evidenzia una incremento del costo del personale rispetto al dato previsionale (+ Euro 225.086), stante l'intervenuta autorizzazione al completamento della dotazione organica (rif. Legge 21.02.2024 n. 14, art. 5, comma 9), così come il saldo tra assunzioni e cessazioni avutesi nell'anno.

Sul costo del personale impatta tra l'altro la definizione dei fondi per la contrattazione integrativa 2024, oltre ai nuovi CCNL triennio 2019-2021 per le tre aree di contrattazione.

La dotazione organica prevista a regime è pari a n. 120 unità (oltre i tre Direttori), di cui n. 77 personale non dirigenziale e n. 43 personale dirigenziale (come rimodulata con la citata deliberazione n. 103 del 10.05.2023).

Nel 2019, l'Istituto ha attivato/concluso le procedure relative al Piano assunzioni 2013-2015, a valere sul quinquennio 2013-2018 (stante il regime speciale previsto per gli enti di nuova istituzione quale l'INMP), di cui alla deliberazione n. 445 del 12.12.20136, con la copertura a tempo indeterminato di n. 74 unità (di cui n. 51 comparto e n. 23 dirigenti), oltre n. 9 unità in mobilità dal Ministero della Salute e da enti sanitari di Regioni in piano di rientro (di cui n. 1 comparto e n. 8 dirigenti), per complessive n. 83 unità.
L'Istituto ha adottato i successivi Piani Triennali del Fabbisogno del Personale, PTFP 2021-2022 (deliberazione n. 238 del 05.07.2021), PTFP 2022-2024, PTFP 2023-2025 e PTFP 2024-2026 confluiti, ai sensi della normativa vigente, rispettivamente nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024 (deliberazione n. 221 del 30.06.2022), 2023-2025 (deliberazione n. 45 del 31.01.2023) e 2024-2026 (deliberazione n. 27 del 31.01.2024).
Nel mese di aprile 2023, si è conclusa l'immissione nei ruoli di ulteriori n. 9 unità di personale, autorizzate dai commi 435 e 436, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Legge di Bilancio 2021), di cui n. 4 unità di personale dirigenziale e n. 5 unità di personale non dirigenziale.
Dal 2024, l'Istituto è autorizzato (ex comma 9, dell'art. 5, della Legge 21.02.2024. n. 14) all'immissione in ruolo di n. 28 unità di personale nei limiti della dotazione organica dell'Istituto come da ultimo rimodulata con deliberazione n. 103 del 10.05.2023 (n. 120 unità totali, di cui n. 43 dirigenziali e n. 77 non dirigenziali).

Stante quanto sopra, al 31.12.2024 la dotazione organica risulta coperta per 100 posizioni (n. 59 personale non dirigenziale e n. 41 personale dirigenziale), di cui in servizio nell'anno n. 83 (n. 51 personale non dirigenziale e n. 32 personale dirigenziale).

Vi rientrano n. 6 unità a tempo determinato impegnate nelle attività correnti (di cui n. 1 comparto, 5 dirigenti); a queste si aggiungono le unità a tempo determinato su attività progettuali.

---

[6] Deliberazione n. 445 del 12.12.2013, a oggetto "*Programmazione delle assunzioni 2013-2015 in attuazione della deliberazione n. 319 del 30/09/2013 – presa d'atto dell'approvazione del piano assunzioni dell'INMP da parte del Ministero della Salute, in qualità di amministrazione vigilante, d'intesa con il Dipartimento della Funzione Pubblica e il Ministero dell'Economia e delle Finanze*".

Di seguito, si riepilogano le posizioni coperte a tempo indeterminato e determinato, impegnate nelle attività correnti.

Ruolo	Qualifica/Profilo Professionale		Tabella A (DM 56/2013) rimodulata 2023	Piano 2013 - 2018 rimodulato 2021	PTFP dal 2021	Totale Posizioni al 31.12.2024	Tempo Determinato	Tempo Indeterminato
TOTALE			***120***	***83***	***37***	***100***	***6***	***94***
COMPARTO			77	51	26	59	1	58
RS	DS - Coordinatore Infermieristico		1	1	-	1	1	-
RS	D - Infermiere Professionale		8	5	3	6		6
RS	D - Collaboratore Tecnico di Laboratorio		1	-	1	1	-	1
RP	D - Collaboratore Professionale Ingegnere civile					1		1
RT	D - Collaboratore Tecnico Assistente Sociale		2	1	1	1	-	1
RT	D - Collaboratore Tecnico Professionale		2	1	1	2	-	2
RT	D - Collaboratore Tecnico Traduttore		1	1	-	1	-	1
RT	D - Collaboratore Tecnico Antropologo		3	3	-	3	-	3
RT	D - Collaboratore Tecnico Statistico		2	2	-	2	-	2
RA	D - Collaboratore Amministrativo		20	12	8	13	-	13
RT	C - Tecnico Informatico		4	3	1	3	-	3
RA	C - Assistente Amministrativo		16	13	3	16	-	16
RS	BS - Operatore Socio Sanitario		1	1	-	1	-	1
RA	BS - Mediatore Transculturale		15	7	8	7	-	7
RA	B - Coadiutore Amministrativo		1	1	-	1		1
DIRIGENZA			43	32	11	41	5	36
RS	Dirigente Medico	*UOC*	4	2	2	4		4
RS	Dirigente Medico	*UOS+Altro*	25	18	7	22	3	19
RS	Dirigente Sanitario non medico	*UOS+Altro*	5	5	0	6	1	5
RT / RA	Dirigente PTA	*UOC*	5	2	3	5		5
RP / RT / RA	Dirigente PTA	*UOS+Altro*	4	5	-1	4	1	3

➢ *Convenzioni*

Con riferimento alle convenzioni e agli accordi di collaborazione, oltre a quelli attivati dall'Istituto nell'ambito della gestione dei progetti a finanziamento esterno (quali il PNES), si riportano di seguito gli atti convenzionali di maggior rilievo attinenti le attività istituzionali:

- Protocollo di intesa per la realizzazione del progetto Corridoi Umanitari - Evacuazioni dalla Libia, tra Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale - Direzione Generale per gli italiani all'estero e le politiche migratorie, Ministero dell'Interno - Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione, ARCI, Comunità di Sant'Egidio, Federazione delle Chiese Evangeliche in Italia, INMP, UNHCR (Deliberazione n. 31 del 05.02.2024).
- Protocollo di ricerca per la collaborazione sul tema "Valorizzazione dei dati Istat per l'analisi delle disuguaglianze nella salute della popolazione in Italia per caratteristiche socio-demografiche" tra l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) e l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) (Deliberazione n. 84 del 29.03.2024).

- Convenzione tra l'INMP e il Consiglio regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Lazio (CROAS Lazio - Deliberazione n. 144 del 05.06.2024).
- Protocollo d'intesa tra l'INMP e l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (UNHCR) (Deliberazione n. 146 del 05.06.2024).
- Accordo Quadro per la realizzazione di iniziative comuni di tutela della salute tra l'INMP e Sport e Salute S.p.A. (Deliberazione n. 224 del 15.07.2024).
- Protocollo di collaborazione tra l'INMP e l'Associazione Avvocato di Strada ODV (Deliberazione n. 291 del 18.09.2024).
- Accordo di collaborazione tra l'INMP, il Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia (DAP) e il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale (GNPL) (Deliberazione n. 429 del 17.12.2024).

Visto il ruolo dell'Istituto nell'ambito del Servizio Civile Universale, si riportano di seguito i tre accordi di co-programmazione necessari al funzionamento del programma e conclusi dall'Istituto nel corso del 2024:

- Accordo di co-programmazione tra l'Istituto Superiore di Sanità e l'INMP, per la presentazione del programma relativo al Servizio Civile Universale dal titolo: "Promuovere la salute dei cittadini attraverso l'offerta di servizi di assistenza alle fasce vulnerabili e il rafforzamento della cultura della prevenzione" (Deliberazione n. 355 del 08.10.2024).
- Accordo di co-programmazione tra il Ministero della Salute e l'INMP per la presentazione del programma relativo al Servizio Civile Universale dal titolo: "Climate Change: effetti sulla salute e impatto sulle migrazioni" (Deliberazione n. 356 del 08.10.2024)
- Accordo di co-programmazione tra il Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile, l'INMP e il Ministero della Salute, relativo al programma di Servizio Civile Universale dal titolo: "In squadra per crescere in sicurezza e in salute" (Deliberazione n. 357 del 08.10.2024).

L'Istituto, nel corso del 2024, ha altresì stipulato diversi accordi con le Università italiane così facilitando lo scambio di conoscenze, risorse e competenze ed offrendo opportunità di formazione agli studenti per contribuire alla loro preparazione professionale e alla crescita del settore sanitario.
Si riportano di seguito gli Accordi e Convenzioni perfezionati:

- Convenzione per la promozione di tirocini teorico pratici per studenti tra il Corso di laurea in Global Governance dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" e l'INMP (Deliberazione n. 32 del 05.02.2024).
- Accordo Quadro tra l'Università degli Studi Roma Tor Vergata (UTV) e l'INMP (Deliberazione n. 72 del 13.03.2024).
- Due Accordi tra l'INMP e la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università di Roma La Sapienza, per lo svolgimento dell'attività extra rete formativa per medici in formazione specialistica (ai sensi D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 – art. 1, co.1 lett.b) (Deliberazione n. 75 del 15/03/2024).
- Convenzione per l'ospitalità di un dottorato di ricerca in medicina traslazionale e oncologica 39° ciclo (DM 118/2023) tra il Dipartimento di Scienze Medico e di Medicina Traslazionale e l'INMP (Deliberazione n. 143 del 05.06.2024).
- Convenzione tra l'INMP e l'Università di Perugia per lo svolgimento del tirocinio di formazione ed orientamento per studenti (Deliberazione n. 205 del 27.06.2024).

- Accordo bilaterale di collaborazione scientifica tra l'INMP e l'Università di Roma La Sapienza per l'attivazione di n. 1 borsa/e aggiuntiva/e per il dottorato di ricerca in medicina e oncologia - 40° ciclo a.a. 2024/2025 (Deliberazione n. 219 del 05.07.2024).

Nell'ambito del "Progetto Ucraina" (INMP_13_0101), l'Istituto ha concluso tre convezioni con gli ETS selezionati all'esito della procedura di co-progettazione:

- Convenzione tra l'INMP e la Comunità di S. Egidio ACAP APS per la realizzazione del progetto dal titolo "Co- progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina" (CUP I99I23000680005; commessa cod. INMP_13_0101) (Deliberazione n. 89 del 05.04.2024).
- Convenzione tra l'INMP e l'Associazione SALAM ONG per la realizzazione del progetto dal titolo "Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina" (CUP I99I23000680005); commessa cod. INMP_13_0101) (Deliberazione n. 90 del 05.04.2024).
- Convenzione tra l'INMP e la Fondazione SOLETERRE Strategie di pace Onlus per la realizzazione del progetto dal titolo "Co- progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina" (CUP I99I23000680005; commessa cod. INMP_13_0101) (Deliberazione n. 91 del 05.04.2024).

Oltre a quanto già menzionato, nel 2024 sono stati perfezionati numerosi accordi con ETS, enti del Servizio Sanitario Nazionale e altre pubbliche amministrazioni per attività di collaborazione, inclusi progetti e scambi di professionalità. Di seguito, ne vengono elencati alcuni esempi rappresentativi:

- Accordo di collaborazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari per il contrasto delle diseguaglianze di salute tra l'INMP e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo (Deliberazione n. 33 del 06.02.2024).
- Accordo di collaborazione tra l'INMP e l'Azienda Sanitaria Locale Roma 2 (Deliberazione n. 46 de 19.02.2024).
- Accordo Operativo su attività di interesse comune tra l'INMP e l'Azienda Sanitaria locale Roma 1 (Deliberazione n. 60 del 04.03.2024).
- Protocollo d'intesa tra l'INMP e l'Associazione della Croce Rossa Italiana (CRI) e nomina referenti (Deliberazione n. 71 del 13.03.2024).
- Protocollo d'intesa per attività di interesse comune tra l'INMP e l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani I.R.C.C.S. (INMI) (Deliberazione n. 142 del 05.06.2024).
- Accordo di collaborazione tra l'INMP e l'Azienda Provinciale di Crotone (Deliberazione n. 202 del 24.06.2024).
- Accordo di collaborazione tra l'INMP e l'Azienda Sanitaria Locale n. 2 - Lanciano Vasto Chieti (ASL) (Deliberazione n. 210 del 01.07.2024).
- Accordo di collaborazione tra l'INMP e l'Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza (Deliberazione n. 242 del 25.07.2024).
- Accordo di collaborazione, per interventi rivolti a persone vittime di tratta, di sfruttamento e riduzione in schiavitù tra l'INMP e Roma Capitale – Dipartimento Politiche Sociali e Salute (Deliberazione n. 395 del 14.11.2024).

- Accordo di collaborazione tra l'INMP e l'Azienda Ospedaliera San Camillo – Forlanini (AOSCF) (Deliberazione n. 427 del 17.12.2024).

➢ *Beni e servizi*

L'Istituto, nel corso dell'anno 2024, nel rispetto D. Lgs. n. 36/2023, ha proceduto ad espletare numerose gare, anche di durata pluriennale, ha proceduto all'approvvigionamento di beni e servizi aderendo alle convenzioni e Accordi Quadro CONSIP.

Nell'anno 2024 sono state espletate e concluse n. 140 procedure di gare, sia sopra soglia che sottosoglia, per l'acquisto di beni e servizi - compresi quelli informatici - necessari all'espletamento di attività sia istituzionali che progettuali , come di seguito riassunte a mero titolo esplicativo:

- Acquisto di diversi corsi di formazione anche di durata annuale;
- Acquisto di diverse attrezzature sanitarie;
- Affidamento del servizio abbonamenti a riviste;
- Affidamento del servizio integrato CUP, front office e back office;
- Diversi affidamenti di dispositivi medici, farmaci e vaccini, disinfettanti e galenici per le attività istituzionali e progettuali;
- Affidamento annuale della fornitura di farmaci e vaccini necessari all'attività sanitaria corrente del Poliambulatorio dell'INMP;
- Affidamento del servizio di fornitura di occhiali con lenti correttive su misura per attività istituzionali e progettuali;
- Affidamento del servizio di fornitura di protesi odontoiatriche per attività istituzionali e progettuali;
- Affidamento del servizio biennale di verifica periodica degli impianti elevatori;
- Affidamento del servizio di gestione e manutenzione delle apparecchiature elettromedicali presso le strutture di Shengjin e Gjader per il periodo di attività richiesto;
- Affidamento del servizio di trasporto delle attrezzature sanitarie e materiale sanitario per le strutture per le aree di intervento sul territorio albanese;
- Affidamento del servizio medico ed infermieristico presso l'Istituto Detentivo di Gjader;
- Affidamento del servizio di fornitura di buoni pasto elettronici;
- Affidamento del servizio di polizze assicurative;
- Acquisto di arredi vari;
- Acquisto di un servizio antincendio, redazione del sistema di Gestione Antincendio (SGA) e supporto al RUP sulle problematiche antincendio relativamente al cantiere attivo presso la Struttura;
- Acquisto di un servizio di assistenza giuridico – amministrativa in modalità "global service" al Responsabile Unico del Progetto nelle fasi di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione dei contratti pubblici
- Acquisti di licenze software;
- Affidamento del servizio di video sorveglianza per la prevenzione delle aggressioni a personale sanitario e sociosanitario;
- Affidamento del servizio di telefonia fissa e mobile;
- Affidamento della fornitura scanner e materiale informatico vario;
- Affidamento del servizio di posta elettronica in cloud MS Office 365;

- Acquisto della fornitura dell'apparato ClickShare;
- Affidamento della fornitura di n. 2 domini di hosting Enterprise plus Linux;
- Affidamento del servizio di stoccaggio, distribuzione e gestione informatizzata dei beni farmaceutici/sanitari di proprietà dell'INMP;
- Affidamento del servizio di sterilizzazione dello strumentario chirurgico del poliambulatorio INMP;
- Affidamento del servizio di verifica sulla sicurezza dei sistemi informativi.
- Diversi affidamenti del servizio di grafica e stampa di materiale informativo per attività istituzionali e attività progettuali;
- Affidamento del servizio di traduzione multilingue su documentazione sanitaria in uso presso il poliambulatorio.

Le attività ICT sono state orientate a una crescente razionalizzazione delle risorse oltre che a un efficientamento dei processi gestionali, attuando un percorso di progressiva transizione al digitale.

Sul fronte della gestione e manutenzione del patrimonio immobiliare, con specifico riferimento all'art. 5 della convenzione con IFO, sottoscritta in data 22 maggio 2013 (rif. deliberazione n. 341 del 15.10.2013), successivamente rinnovata (rif. deliberazione n. 344 del 28.10.2022), secondo cui sono a completo carico dell'INMP i costi della manutenzione ordinaria e straordinaria necessari per l'utilizzo dei locali in comodato d'uso, si sono avuti nel 2024 principalmente interventi di manutenzione ordinaria, realizzati nell'ambito del contratto di accordo quadro edile ed impiantistico (giusta deliberazione n. 176 del 19.05.2022) e interventi extra canone nell'ambito del contratto relativo all'adesione alla convenzione ed affidamento del "Servizio di manutenzione impianti degli immobili in uso a qualsiasi titolo alle Strutture della Giunta Regionale, agli Enti Dipendenti della Regione Lazio, alle Società Partecipate, agli Enti Locali Territoriali ed alle Amministrazioni pubbliche aventi sede nel territorio della Regione Lazio" giusta deliberazione (n. 144 del 21.04.2022).
Nel 2024 inoltre, sempre sul fronte della gestione e manutenzione del patrimonio immobiliare, sono continuati i lavori di ristrutturazione generale e messa a norma del Fabbricato A dell'Istituto San Gallicano concesso in comodato d'uso gratuito all'INMP, il cui costo è a valere sul finanziamento di Euro 1 mln del Ministero della salute oltre a una quota autofinanziata.

Si rileva, inoltre, rispetto al dato previsionale:
- un minor costo per servizi (- Euro 4.856.714) rispetto al dato previsionale, dovuto in particolare a minori utilizzi in ambito progettuale di precedenti quote di finanziamento accantonate, per le motivazioni illustrate nel capoverso dedicato al Valore della Produzione;
- una flessione del costo delle manutenzioni ordinarie rispetto al dato previsionale (- Euro 205.661), con riguardo in particolare alle manutenzioni degli edifici in comodato d'uso gratuito dall'IFO, interessati nell'anno dai lavori di ristrutturazione del Fabbricato A adibito ad ambulatori finanziati dal Ministero della salute;
- un maggior valore degli accantonamenti (+ Euro 3.309.052). Nel 2024 gli accantonamenti riguardano:
    - per Euro 3.265.233, le quote non utilizzate dei contributi in conto esercizio iscritti nel Valore della produzione 2024 (in particolare Euro 1,9 mln relativi al Progetto interregionale 2024;

0,5 mln da destinare alla progettualità tesa alla costituzione, all'interno dell'Istituto ed in collaborazione con l'OMS, di un "*Centro Internazionale per le competenze sulla salute dei migranti e dei rifugiati*", di cui si è data evidenza nella Relazione al Bilancio di previsione 2025 – rif. prot. n. 0006476 del 30.10.2024 e 0,8 mln relativi alle attività del Protocollo tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio dei ministri della Repubblica di Albania);

- per Euro 207.929, altri accantonamenti, in particolare per rinnovi contrattuali del personale dirigenziale e non dirigenziale.

In conclusione, il maggior risultato di esercizio pari a Euro 498.393, rilevato nel Bilancio di esercizio 2024 rispetto al Bilancio di previsione in pareggio, confluisce nel patrimonio netto dell'I.N.M.P. a ripianamento di eventuali perdite di esercizi futuri.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Cristiano Camponi)

ALLEGATO – Attestazione dei tempi di pagamento

Ai sensi del Decreto Legge 24 aprile 2014 n. 66 "*Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale*", *Titolo III "Pagamento dei debiti delle pubbliche amministrazioni"*, Capo III "*Strumenti per prevenire il formarsi di ritardi dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni*", art. 41 "*Attestazioni dei tempi di pagamento*", alla Relazione sulla gestione del Bilancio di esercizio 2024 si allega:

a. Indicatore del tempo medio dei pagamenti effettuati nel periodo 01.01.2024 - 31.12.2024, calcolato secondo il disposto del DPCM 22 settembre 2014[7], art.9, comma 3:

Periodo	Indicatore del tempo medio dei pagamenti effettuati
01.01.2024 - 31.12.2024	-33,63
01.01.2024 - 31.03.2024	-34,02
01.04.2024 - 30.06.2024	-32,18
01.07.2024 - 30.09.2024	-26,55
01.10.2024 - 31.12.2024	-37,76

b. Prospetto attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i:

Beni sanitari	3.687,09
Beni non sanitari	-
Servizi sanitari	27.729,97
Servizi non sanitari	200.197,50
Manutenzioni	20.071,16
Oneri diversi gestione	
Immobilizzazioni e ristrutturazioni	58.485,99
Totale	*310.171,71*

Dai dati sopra riportati, emerge che l'Istituto, nel periodo di riferimento del Bilancio di esercizio 2024 che va dal 1.01.2024 al 31.12.2024, ha provveduto al pagamento dei debiti derivanti da transazioni commerciali con un tempo medio di 33,63 giorni di anticipo rispetto alle scadenze normative o da contratto previste.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avv. Claudia Borzi)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Cristiano Camponi)

[7] Il DPCM 22.09.2014, art. 9, comma 3, recita: "*L'indicatore di tempestività dei pagamenti è calcolato come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento*".