

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SEZIONE 3.01 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

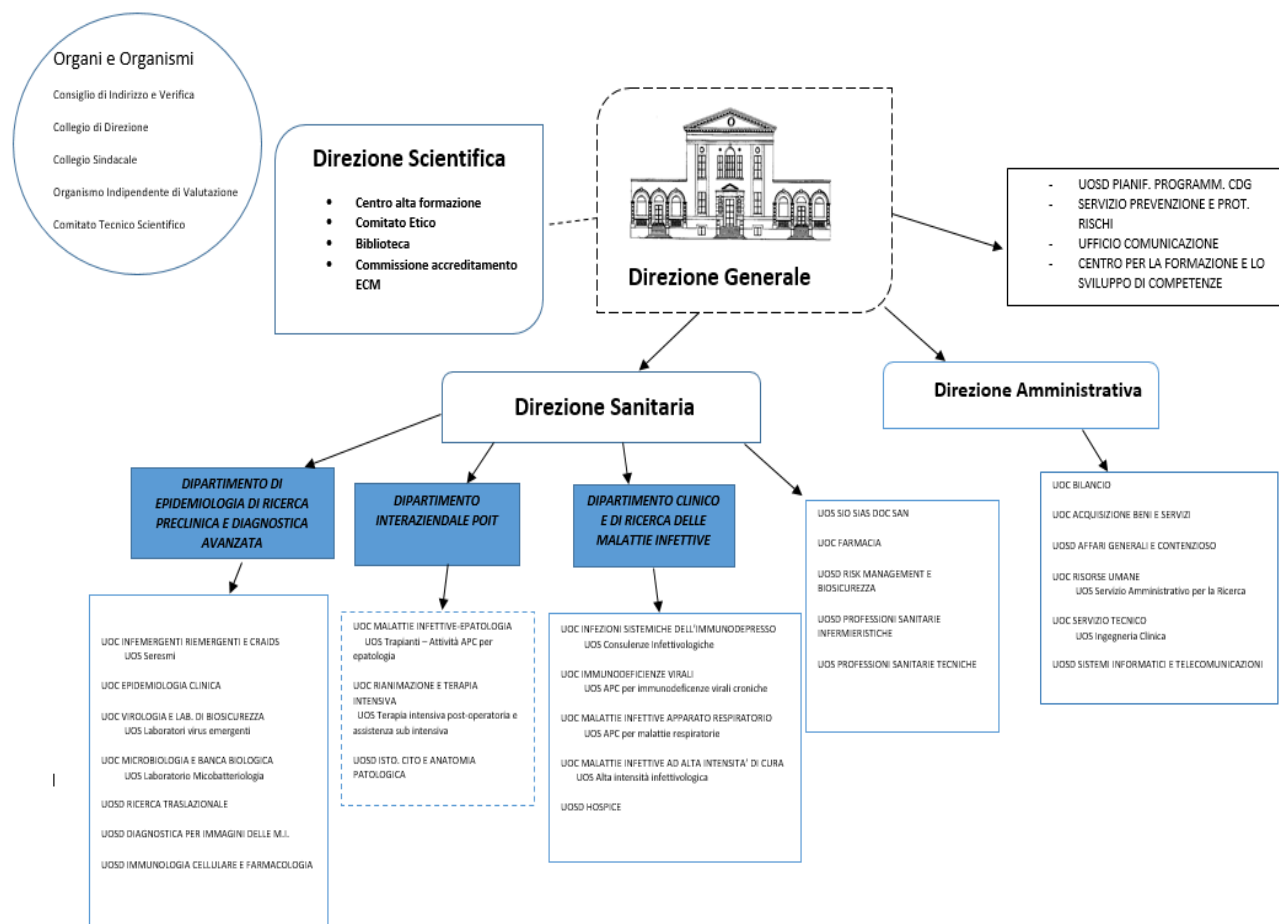
L'Istituto si articola attualmente in 2 Dipartimenti direttamente gestiti ("Clinico e di Ricerca delle Malattie Infettive", ed "Epidemiologia Ricerca Preclinica e Diagnostica Avanzata") e di un dipartimento interaziendale trapianti (POIT) di seguito descritto. Tutti i dipartimenti sono articolati in Unità Operative Complesse (U.O.C), Unità Operative Semplici Dipartimentali (U.O.S.D.) ed Unità Operative Semplici (U.O.S.). Oltre alle strutture sanitarie l'Istituto è dotato di strutture amministrative di supporto, organizzate in U.O.C., U.O.S.D e UOS.

Con DGR Regione Lazio n. 159/2007 è stato istituito il "Polo Ospedaliero Interaziendale Trapianti (POIT)", struttura integrata tra l'Istituto Spallanzani e l'Azienda Ospedaliera San Camillo - Forlanini deputata ai trapianti di pancreas, fegato e rene; alcune UO dell'Istituto, che pure partecipano all'attività e ai percorsi clinici e di ricerca delle malattie infettive dell'Istituto, costituiscono, unitamente ad alcune UUOO dell'AO S. Camillo Forlanini, il Dipartimento Interaziendale Trapianti che sostanzia l'articolazione organizzativa dipartimentale interaziendale del POIT; tali UU.OO. a funzione interaziendale sono la UOC Rianimazione e Terapia Intensiva, la UOC Malattie Infettive-Epatologia e la UOSD Isto-Cito e Anatomia Patologica.

Con delibera del Direttore Generale n. 487 del 16.07.2019 è stato adottato il vigente regolamento di organizzazione e funzionamento dell'INMI Spallanzani (modifica delibera n. 699/2017) successivamente trasmesso, per la definitiva approvazione, alla Regione Lazio (DCA 296 del 23.07.2019).

In ottemperanza a quanto previsto dal D.lgs. 200/2022, la Direzione Strategica ha predisposto l'ipotesi di adeguamento del vigente Atto Aziendale, riallineando di fatto le funzioni di Ricerca e le strutture preesistenti sotto la diretta responsabilità e direzione del Direttore Scientifico, mantenendo inalterata la numerosità delle unità operative complesse e dipartimentali già previste nell'attuale Atto Aziendale. La proposta di adeguamento sarà inviata nei termini previsti, ovvero entro il 31 marzo 2023, alla Regione Lazio e al Ministero della Salute per le opportune osservazioni e/o indicazioni, prima della necessaria approvazione.

Figura 1 - Organigramma INMI



La Pandemia da SARS-CoV-2 ha inciso in maniera profonda sul profilo organizzativo dell'Istituto, con specifico riguardo all'incremento della dotazione di posti letto e delle risorse umane. In data 30 gennaio 2020, la propagazione incontrollata ed esponenziale dell'RNA betacoronavirus2, denominato SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), ha determinato l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a dichiarare lo stato di emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale. L'11 marzo 2020, atteso il palese fallimento di ogni misura di contenimento attuata su scala globale al fine di arrestare la diffusione dell'agente patogeno succitato, l'OMS ha proclamato lo stato di Pandemia. Fin dai primordi della Pandemia, tuttora in evoluzione, l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive (INMI) Lazzaro Spallanzani ha assunto il ruolo di avanguardia nella lotta senza quartiere intrapresa dal Sistema Sanitario Nazionale contro i devastanti effetti socio-sanitari che ne sono scaturiti. La posizione di prima linea ricoperta dall'INMI nella gestione dell'emergenza sanitaria discende dal riconoscimento come Polo per lo studio e la cura delle malattie infettive di cui gode l'Istituto presso la comunità scientifica internazionale.

Nel corso del 2002, l'Unione Europea ha annoverato l'INMI tra le strutture per la diagnostica di virus ad alta pericolosità.

L'Istituto è stato inoltre accreditato nel 2009 come Centro collaboratore dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'assistenza, la diagnosi, la risposta e la formazione sulle patologie ad elevata pericolosità. Successivamente, l'INMI è stato incluso da parte della Commissione Europea tra le Infrastrutture di Ricerca di interesse Pan-europeo nell'ambito dell'ESFRI (European Strategy Forum on Research Infrastructures) per il programma European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents (2011).

Sulla scia del predetto curriculum scientifico, la strategia di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria posta in essere dal Sistema Sanitario Nazionale si è imperniata sul diretto coinvolgimento dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive (INMI) Lazzaro Spallanzani come centro di riferimento nazionale. A coronamento del suddetto processo, l'Istituto, quale centro nevralgico della rete nazionale delle malattie infettive, è stato trasformato in COVID-19 HOSPITAL, ovvero in una Struttura interamente dedicata all'assistenza di pazienti affetti da COVID-19, con correlata sospensione di tutte le attività ambulatoriali.

L'esigenza di fronteggiare in modo sollecito ed efficace la Pandemia da Covid-19 ha comportato un notevole incremento quali-quantitativo delle risorse umane in servizio presso l'INMI. Nel corso del periodo incluso tra il 31.12.2019 ed il 31.12.2020 è stato realizzato un incremento di organico pari a 311 unità di personale, assunte prevalentemente in funzione della necessità di contenere gli effetti della propagazione della Pandemia da Covid-19.

E' in corso il processo di attualizzazione organizzativa delle aree ospedaliere finalizzato all'adeguamento delle stesse all'attuale scenario post pandemico, con l'obiettivo strategico di mantenere il ruolo di leadership INMI Spallanzani nella lotta all'antibiotico – resistenza, alle infezioni correlate all'assistenza e alla lotta ai patogeni emergenti e riemergenti.

SEZIONE 3.02 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

In aderenza alle Linee Guida sul Piano Organizzativo del lavoro Agile (POLA) predisposte dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica si provvede ad inserire una sezione dedicata al POLA. L'emergenza sanitaria ha reso necessario ricorrere a modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non in presenza, costringendo molte realtà

lavorative ad attuare celermente quanto in parte già previsto dall'art. 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n.124 e modificato dal "decreto rilancio" (art. 263, comma 4 bis, del decreto legge 19/5/2020 n. 34).

Tuttavia, come è noto, durante tutto il periodo caratterizzato dall'emergenza COVID-19, l'INMI Spallanzani, ha svolto e continua a svolgere un ruolo centrale nella gestione dell'emergenza stessa, quale riferimento sia regionale che nazionale. Proprio la centralità dell'Istituto nella gestione dell'emergenza epidemiologica, centro dei servizi ospedalieri e di ricerca per il contenimento e la gestione dell'emergenza, ha richiesto uno sforzo ulteriore, richiedendo a tutto il personale, anche di tutti i servizi amministrativi, per la sua fungibilità, di essere utilizzato anche a supporto di altri uffici, al fine di garantire rapidamente l'effettuazione degli adempimenti relativi ad acquisti di attrezzature (attivazione di nuovi posti letto di terapia intensiva, acquisto di ventilatori, lavori di realizzazione di interi nuovi reparti ecc) servizi, acquisizione di personale e di tutto quanto necessario per facilitare e supportare l'attività del settore clinico e della ricerca.

Proprio in virtù delle soprarichiamate motivazioni non si è predisposto un Piano Organizzativo del Lavoro Agile da poter concretamente rappresentare nell'ambito di suddetto Piano Triennale, si è comunque colta l'occasione per ripensare all'attuale organizzazione aziendale al fine di garantire un'adeguata attuazione e un progressivo sviluppo del lavoro agile, studiando un programma di sviluppo in un arco temporale triennale.

Da un punto di vista di infrastruttura abilitante il lavoro agile, si è provveduto a garantire un accesso semplificato ai principali servizi informatici aziendali anche dall'esterno. In particolare, sono stati attivati servizi cloud per le attività di office automation, garantendo un accesso diretto ai servizi di posta elettronica, ai principali software di editing digitale (word, excel, powerpoint) direttamente da rete internet, tramite autenticazione sicura del dipendente.

Sono stati attivati servizi aziendali di condivisione documentale, tramite strumenti cloud quali Microsoft One Drive e Microsoft Teams. Sempre tramite piattaforma Teams si garantisce la "presenza virtuale" dei dipendenti a riunioni e gruppi di lavoro anche da casa ed in tempo reale, consentendo al contempo la partecipazione a progetti condivisi.

Per le applicazioni residenti su server aziendali, è attivo un servizio di collegamento sicuro tramite VPN, con riconoscimento individuale del dipendente. Tra queste applicazioni: sistema amministrativo contabile, sistema di approvazione atti amministrativi, applicazioni cliniche e diagnostiche.

Le fasi progettuali del programma di sviluppo sono: 1) analisi delle condizioni abilitanti (misure organizzative, percorsi formativi, risorse, requisiti tecnologici), 2) analisi delle modalità di realizzazione e valutazione sulla percentuale dello stato di implementazione, 3) costruzione di strumenti di rilevazione e misurazione dei risultati (anche coinvolgendo i cittadini), 4) analisi degli impatti interni ed esterni. In una seconda fase si ragionerà sugli indicatori del POLA, in particolare sullo stato di implementazione del POLA, sulla performance organizzativa, sulla performance individuale e sui comportamenti da osservare.

Il Regolamento per il Lavoro Agile è in corso di approvazione, pertanto, si provvederà successivamente ad integrare il presente Piano.

SEZIONE 3.03 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Il Personale in servizio al 31.12.2022 consta di n. 920 unità, considerando sia il personale a tempo indeterminato che determinato, ripartite secondo lo schema riepilogativo riportato in calce.

SUDDIVISIONE PER RUOLI	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31.12.2022
SANITARIO	
Direttori S.C. Medici	8
Dirigenti Medici	143
Direttori S.C. sanitari	2
Dirigenti sanitari	43
Dirigenti professioni sanitarie	2
Personale infermieristico	444
Personale tecnico sanitario (cat.D)	66
Personale di riabilitazione (cat. D)	8
Personale di prevenzione (cat. D)	2
CPS Assistente sanitario	1
TOTALE SANITARIO	719
PROFESSIONALE	
Dirigenti	5
Comunicatore istituzionale	1
Assistente religioso	1
TOTALE PROFESSIONALE	7
TECNICO	
Collaboratori Tecnico-Profess. (cat. D)	5
Assistenti sociali (cat. D)	3
Operatori tecnici (cat. B) *(cat. D) (cat. BS)	69
Ausiliari (cat. A) *	12
Assistente tecnico (cat.C)	2
TOTALE TECNICO	91
AMMINISTRATIVO	
Dirigenti	10
Collaboratori amm.vi (cat. D)	20
Assistenti amm.vi (cat. C)	43
Coadiutori amm.vi (cat. B)	11
Commessi (cat. A)	1
TOTALE AMMINISTRATIVO	85
Ricercatori sanitari	8
Collaboratori di ricerca	10
TOTALE GENERALE	920

Il presente ambito di analisi evidenzia le conoscenze, le capacità, le attitudini ed i comportamenti dei soggetti che operano all'interno dell'organizzazione. Le successive schede, in particolare, sintetizzano l'analisi quali quantitativa delle risorse umane attraverso la rilevazione, al 31 dicembre 2022:

Analisi caratteri quali quantitativi

INDICATORI	VALORE
Età media del personale (anni)	44,93
Età media dei dirigenti (anni)	47,48
Personale a tempo indeterminato e personale dirigente assunto in servizio nel corso dell'anno	17 di cui 7 dirigenti
% dirigenti in possesso di laurea	100%

Analisi del benessere organizzativo

INDICATORI	VALORE
Tasso di assenze personale comparto (dati 2021)	22,81%
Tasso di assenze personale dirigente (dati 2021)	18,63%
Tasso di infortuni	4,22%
Stipendio lordo medio mensile percepito dai dipendenti del comparto	2.219,27 euro
Stipendio lordo medio mensile percepito dai dirigenti	5.445,31 euro
% di personale assunto a tempo indeterminato	81,14 %

Analisi di genere

INDICATORI	VALORE
% di dirigenti donne	68,63%
% dirigenti uomini	31,37%
% di donne rispetto al totale del personale	71,06%

% di uomini rispetto al totale del personale	28,94%
% di personale donna assunto a tempo indeterminato	65,72%
Età media del personale femminile non dirigente	44,21
Età media del personale femminile dirigente	46,45

La Relazione del Piano Triennale di Fabbisogno di Personale per il triennio 2023– 2025 non risulta ancora elaborato e trasmesso in Regione. Di seguito verranno rappresentati i dati contenuti nel Piano Triennale di Fabbisogno di Personale per il 2022, 2023 e 2024.

Si precisa che preventivamente alla redazione del piano di fabbisogno del personale è stata prestata particolare attenzione all'efficiente allocazione delle risorse umane disponibili sulla base delle capacità individuali, delle conoscenze, specializzazioni e capacità produttiva. Con particolare riguardo è stato considerato il personale dipendente con capacità lavorativa ridotta ricollocandolo nella maniera più idonea. E' stata condotta inoltre un'analisi sul personale che beneficia di permessi legge n. 104/92 pari a circa il 21 % del numero totale dei dipendenti per i quali è necessario prevedere opportuna sostituzione nelle giornate di assenza.

Il piano del fabbisogno di personale è stato realizzato tenendo conto della dimensione economico-finanziaria e di efficienza operativa che ha come obiettivo quello di valutare come sono utilizzate le risorse, complessivamente attraverso l'analisi di bilancio ed analiticamente per particolari aspetti quali la produttività dei dipendenti. Un altro obiettivo di questa dimensione è stato la valutazione relativa all'utilizzo dei meccanismi gestionali per avere il quadro informativo completo derivante dagli indicatori di bilancio.

Le previsioni iscritte in bilancio sono compatibili con la programmazione del fabbisogno di personale. La programmazione contenuta nel presente documento è conforme alle disposizioni normative vigenti, raccordando le risorse finanziarie disponibili alle strategie complessive per il triennio di riferimento.

Il Piano dei Fabbisogni di Personale è redatto anche considerando l'alto numero di unità di personale comandato in uscita, in rapporto al numero di personale dipendente in forza presso l'Istituto, per il quale si indicano i dati richiesti:

- N.4 operatori tecnici addetti all'assistenza comandati presso NUE;
- N.1 cps fisioterapista in aspettativa di lunga durata per missione umanitaria;

- N.1 operatore tecnico in comando presso MdS;
- N.1 coadiutore amministrativo in comando presso NUE;
- N.1 dirigente medico in comando presso AIFA;
- N.1 collaboratore amministrativo professionale in comando presso la ASL ROMA 3;
- N.2 collaboratori amministrativi professionali in comando presso MdS;
- N.1 Dirigente Chimico in comando presso MdS.

Si indica inoltre il personale comandato in entrata:

- N.1 dirigente medico OSSB da AO San Camillo Forlanini
- N.1 collaboratore amministrativo professionale da IFO
- N.1 collaboratore amministrativo professionale da PTV.

Si rappresenta, inoltre, che al fine di far fronte alle sostituzioni di personale cessato nel corso dell'anno 2022 o che cesserà negli anni 2023 e 2024, l'Istituto ha richiesto l'aggregazione ai concorsi del Policlinico Tor Vergata per i seguenti profili professionali e per il numero di unità indicate:

- dirigente medico malattie infettive n. 4 unità;
- dirigente farmacista n. 3 unità.

La priorità dell'Istituto per l'anno 2022 è stata procedere al reclutamento dei seguenti direttori di unità operativa complessa:

- UOC rianimazione e terapia intensiva;
- UOC farmacia;
- UOC virologia e laboratori di biosicurezza;
- UOC microbiologia e banca biologica;
- UOC infezioni sistemiche dell'immunodepresso.

Per l'assunzione dei direttori di struttura complessa delle unità operative come sopra specificate non sono previsti oneri di spesa aggiuntivi poiché trattasi di posizioni già previste nell'Atto Aziendale e che si sono rese vacanti nel corso dell'anno 2021 con riferimento a:

- UOC farmacia;
- UOC virologia e laboratori di biosicurezza;
- UOC microbiologia e banca biologica;
- UOC infezioni sistemiche dell'immunodepresso.

Mentre per quanto riguarda l'unità operativa complessa di rianimazione e terapia intensiva poiché resasi vacante negli anni precedenti, gli oneri di spesa relativi sono stati già previsti nei precedenti piani di fabbisogno del personale.

L'Istituto sta procedendo alle stabilizzazioni:

- ai sensi dell'art. 20 comma 1 del D.Lgs. n. 75/2017 per le seguenti unità di personale, che poiché attualmente in servizio presso l'INMI a tempo determinato non comportano ulteriori oneri di spesa:

profilo professionale	numero unità
dirigente ingegnere	1
dirigente medico malattie infettive	2
assistente amministrativo	5
dirigente sanitario psicologo	1
c.p.s. infermiere – professionisti della salute	5

- ai sensi dell'art. 1 comma 268 lett. B) della legge n. 234/2021 per le seguenti unità di personale, che poiché attualmente in servizio presso l'INMI a tempo determinato non comportano ulteriori oneri di spesa:

profilo professionale	numero unità
c.p.s. tecnico della prevenzione – professionisti della salute	1
c.p.s. tecnico di laboratorio biomedico – professionisti della salute	7
O.S.S.	23

c.p.s. infermiere – professionisti della salute	63
c.p.s. tecnico di radiologia – professionisti della salute	2
c.p.s. fisioterapista – professionisti della salute	1
dirigente medico –disciplina malattie infettive	4
dirigente medico – disciplina anestesia e rianimazione	2
dirigente psicologo	1

Si riportano di seguito i profili del personale cessato nel corso degli anni 2021 e 2022 o che cesserà nel corso dell'anno 2023 che si intende sostituire:

profilo professionale	numero unità
dirigenti medici disciplina malattie infettive	2
dirigente medico disciplina igiene e sanità pubblica	1
dirigente medico disciplina cardiologia	2
assistenti sociali	2
dietista	1
assistente sanitario	1
tecnico di laboratorio biomedico	1
collaboratore amministrativo professionale	2
assistente amministrativo	3
geometra	1

Riguardo al fabbisogno di personale anni 2022-2024 del SERESMI si comunica che al momento attuale non sono previsti incrementi di personale o sostituzioni di personale.

Il SERESMI è stato costituito per dare attuazione alle attività aggiuntive definite da:

- DCA 8 febbraio 2018, n. U00030 "Recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS

(PNAIDS)", Rep. Atti n.180/CSR del 26/10/2017. Approvazione del documento "Riorganizzazione della sorveglianza e dell'assistenza per l'infezione da HIV e per l'AIDS nella Regione Lazio". Tale DCA affida all'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani, "nell'ambito della sorveglianza e dell'assistenza per l'infezione da HIV e per l'AIDS, le funzioni di Centro di Riferimento Regionale per l'infezione da HIV/AIDS (CRRAIDS)". Lo stesso DCA prevede la completa copertura della dotazione fissata dalla DGR 2550/92 e dalla DGR 992/94 e s.m.i. , e prevede che la "Regione Lazio, per le funzioni assegnate, assicura annualmente, nell'ambito del provvedimento di ripartizione del Fondo Sanitario Regionale, uno specifico finanziamento all'INMI Spallanzani finalizzato alla copertura dei costi di funzionamento del Centro stesso." Detto DCA istituisce presso l'INMI Il Centro di coordinamento delle attività regionali in tema di AIDS, che vanno a sommarsi a quelle del "Centro Riferimento AIDS-Servizio di epidemiologia delle infezioni emergenti e riemergenti" dell'INMI, con i seguenti compiti:

- predisposizione di atti per l'attuazione del Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS) - Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome;
 - la raccolta, il controllo di qualità, l'elaborazione e l'archiviazione delle notifiche;
 - l'effettuazione delle valutazioni periodiche e la predisposizione di un rapporto annuale; la comunicazione delle informazioni al Ministero ed all'Istituto Superiore di sanita;
- DCA 28 dicembre 2017 U00569 "Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Lazio e Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI) per il rinnovo del SERESMI - Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive presso l'INMI, di cui al DCA n. U00314 del 7 ottobre 2014." Detto DCA riorganizza ed amplia i compiti del SERESMI come segue:
 - Gestione dei sistemi di sorveglianza delle malattie infettive e delle vaccinazioni, Sistema Informativo delle Malattie Infettive (SIMI), Sorveglianze speciali ed integrate, Sorveglianze di laboratorio, Sistemi di sorveglianza dell'infezione da HIV e dei casi di AIDS, Sistema Informativo delle Vaccinazioni (SIV);
 - Miglioramento del sistema informativo delle malattie infettive e delle vaccinazioni in collaborazione con le competenti Aree della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali: o Implementazione dei nuovi strumenti di gestione dei sistemi informativi delle malattie infettive e delle vaccinazioni, quali il sistema PREMAL e l'Anagrafe

- Vaccinale Informatizzata Regionale (AVIR); Sorveglianza TB (esito trattamento, positività TB da laboratori ospedalieri); Sorveglianza infezioni correlate all'assistenza; Eventuali nuove sorveglianze disposte dal Ministero della Salute;
- Utilizzo e valorizzazione dei dati provenienti dai sistemi di sorveglianza: Assolvimento del debito informativo, previsto dalla normativa vigente, nei confronti degli organi istituzionali regionali e sovra regionali in materia di malattie infettive e vaccinazioni; Produzione di elaborazioni statistiche per ASL e Direzione Regionale; Produzione periodica di bollettini epidemiologici;
 - Supporto Tecnico all'Area Prevenzione e Promozione della Salute della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali per le iniziative di programmazione e indirizzo;
 - Coordinamento delle attività delle Aziende USL nell'ambito della prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie;
 - Realizzazione di interventi di controllo in risposta ad eventi epidemici in collaborazione con la Regione, le Aziende USL e le altre istituzioni del SSR;
 - Conduzione di indagini ad hoc, programmi di studio e ricerca sanitaria finalizzati al miglioramento della prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie;
 - Attività relative al Piano Regionale Prevenzione.

Il piano triennale dei fabbisogni di personale è stato redatto confermando inderogabilmente che la spesa derivante dai piani assunzionali è coerente con le risorse economiche come definite in fase di assegnazione del budget ed è garantito il rispetto dei vincoli e dei limiti di spesa assunzionali, assumendosi la responsabilità, sia per quanto attiene alla Direzione strategica aziendale sia per quanto attiene agli uffici direttamente responsabili, dell'eventuale aggravio di spesa da questa risultante.

L'Istituto a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs n. 200 del 23 dicembre 2022 di riordino della disciplina degli IRCCS qualora si rendesse necessario provvederà ad inviare eventuali integrazioni e/o modifiche al presente piano triennale dei fabbisogni.

Si fa presente, inoltre, che per il personale riportato nel piano del fabbisogno nei profili di ricercatore sanitario n. 12 unità e collaboratore professionale della ricerca n. 11 unità, il costo non deve essere considerato nel perimetro del budget assunzionale dell'INMI, essendo coperto da altro finanziamento ad hoc del Ministero della Salute, e si precisa che tale finanziamento viene iscritto nel bilancio tra i ricavi non afferenti al Fondo Sanitario Regionale assegnato dalla Regione Lazio.