



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOU_FE
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000242
DATA: 22/10/2019 15:22
OGGETTO: Adozione e approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) relativo al Triennio 2019-2021 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ai sensi dell'art. 6 e ss D.Lvo 165/2001 e s.m.i.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Carradori Tiziano in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Di Ruscio Eugenio - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Iacoviello Savino - Direttore Amministrativo

Su proposta di Luigi Martelli - Servizio Comune Gestione del Personale che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [02-01-01]
- [01-01-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Direzione Medica dei Dipartimenti Clinici e coordinamento Staff
- Relazioni Sindacali
- Dir. Amm.Ne Risorse Econom Finanziarie
- Programmazione E Controllo Di Gestione
- Direzione Delle Professioni
- Gestione del personale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000242_2019_delibera_firmata.pdf	Carradori Tiziano; Di Ruscio Eugenio; Iacoviello Savino; Martelli Luigi	C2A0D5172C2D92B6512C28D121A0C330 A674A11137890AF55A6EB63C69F4D581
DELI0000242_2019_Allegato1.docx:		A88E21A59EF79F0C5BEC8BCB1938B04F 306E78E93B6EB120CBAD018A0A5EC3F1



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



File

DELI0000242_2019_Allegato2.xlsx:

Firmato digitalmente da

Hash

92506B336280BB620B974800ABBF82246
A0380BC406E294AE665D9B136F26A95



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione e approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) relativo al Triennio 2019-2021 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ai sensi dell'art. 6 e ss D.Lvo 165/2001 e s.m.i.

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che con nota prot. 12884 del 21/04/2016 ad oggetto: "Istruzioni operative per la gestione documentale dei Servizi Comuni" a decorrere dall'1/05/2016, i Direttori Amministrativi delle due Aziende della Provincia di Ferrara hanno, tra l'altro, indicato che "in caso di deliberazioni da assumere nell'interesse esclusivo di una delle due Aziende, dalle quali potrebbe derivare un'ambiguità nell'attribuzione delle responsabilità conseguenti, che potrebbero portare ad escludere il soggetto reale autore dell'atto, ovvero che riguardino la titolarità esclusiva del potere di rappresentanza legale di una delle due Aziende, il Servizio Comune presenterà la proposta di atto deliberativo direttamente all'Azienda responsabile/titolare del potere";

considerato che la presente proposta di adozione di atto deliberativo, rientra nella fattispecie indicata nella citata circolare del 21/04/2016;

vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale di cui è di seguito trascritto integralmente il testo:

«

Visto il D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 75 ad oggetto "Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a) , e 2, lettere b) , c) , d) ed e) e 17, comma 1, lettere a) , c) , e) , f) , g) , h) , l) m) , n) , o) , q) , r) , s) e z) , della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";

Considerato che il sopracitato decreto nel dare attuazione al criterio direttivo di cui all'art. 17, comma 1, lettera q) della legge delega n. 124/2015, che prevede il "progressivo superamento della dotazione organica come limite alle assunzioni", ha apportato diverse modifiche ed integrazioni alla formulazione degli artt. 6 e 6-bis del D.Lgs. n. 165/2001 e ha introdotto il successivo art. 6-ter; stabilendo, in estrema sintesi, i seguenti elementi di innovazione:

- è modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni da parte delle pubbliche amministrazioni, in particolare l'organizzazione e la disciplina degli uffici vengono collegati non più alla dotazione organica ma ad uno specifico Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (d'ora in avanti denominato PTFP);
- si determina una sorta di inversione del tradizionale rapporto tra piani dei fabbisogni e dotazione organica: se in precedenza i piani dei fabbisogni derivavano e dovevano essere coerenti con la determinazione delle dotazioni organiche, ora invece la determinazione delle dotazioni organiche diventa una conseguenza della formulazione del piano dei fabbisogni;



- si passa da uno strumento programmatico statico, come la dotazione organica, ad uno essenzialmente gestionale, di natura dinamica, con maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico;
- il PTFP è adottato, con cadenza annuale, da ciascuna amministrazione in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni emanate ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 165/2001;
- la disposizione sopra richiamata ha demandato a specifici decreti non regolamentari, adottati dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro per l'Economia e delle Finanze, la definizione, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, di linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale; per quanto attiene alle aziende ed enti del SSN, i decreti in esame sono adottati di concerto anche con il Ministro della Salute e previa Intesa in sede di Conferenza unificata.

Rilevato inoltre, in merito alle linee di indirizzo ministeriali prima richiamate, quanto segue:

- sullo schema di decreto predisposto dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione è stata sancita, nella seduta del 19 aprile 2018, l'intesa in sede di Conferenza unificata, la quale ha previsto, su proposta della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, l'istituzione presso la Conferenza Stato-Regioni di un comitato tecnico che dovrà presentare, entro il 30 settembre 2018, una proposta di revisione della normativa in materia di contenimento del costo del personale delle aziende e degli enti del SSN;
- a seguito del perfezionamento dell'intesa, è stato adottato da parte del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione il Decreto 8 maggio 2018, che approva le "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche" e stabilisce che esse entrano in vigore il giorno della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale, avvenuto in data 27 luglio 2018;
- dette Linee di indirizzo prevedono una specifica sezione dedicata alle aziende ed enti del SSN, nella quale sono formulate alcune indicazioni in merito sia ai criteri generali e alla metodologia per la predisposizione dei PTFP che alla procedura di adozione;
- sotto il profilo dei criteri generali per orientare le aziende nella predisposizione dei PTFP sono richiamati in particolare i limiti finanziari da rispettare e le valutazioni organizzative che devono sottendere l'individuazione dei fabbisogni;
- sotto il profilo procedurale si prevede che i PTFP siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia, anche tenuto conto della riorganizzazione della rete ospedaliera effettuata ai sensi del D.M. 70/2015, e successivamente adottati in via definitiva.

Preso atto che, in relazione alla coerenza dei PTFP con la cornice finanziaria per il SSN e al rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale, sono stati attivati percorsi istituzionali volti a definire le forme del concorso delle regioni al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, anche con specifico riferimento al governo della spesa del personale del SSR,



secondo modalità tali da valorizzare maggiormente gli ambiti di autonomia costituzionalmente garantiti alle regioni nell'organizzazione del SSR; in questo contesto si richiama, oltre al contenuto dell'Intesa in Conferenza Unificata del 19 aprile 2018 sullo schema di decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione contenente le linee di indirizzo per la predisposizione dei PTFP già richiamata, anche l'Accordo preliminare tra la Regione Emilia-Romagna e il Governo del 28 febbraio 2018, con il quale si è avviato il percorso per l'attribuzione alla regione di autonomia differenziata ai sensi dell'art. 116, terzo comma, della Costituzione; detto accordo prevede, anche al fine di favorire la valorizzazione delle risorse umane del SSR, che alla regione sia attribuita, quale misura essenziale per il funzionamento dell'assetto organizzativo delle strutture sanitarie, una maggiore autonomia finalizzata a rimuovere vincoli di spesa specifici, con particolare riguardo a quelli relativi alle politiche di gestione del personale, nel rispetto del complessivo equilibrio di bilancio;

Preso atto delle indicazioni contenute dalla deliberazione della Giunta regionale n. 1412/2018 in merito alla coerenza dei PTFP con la cornice finanziaria per il SSN ed il rispetto dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale;

Preso atto altresì, come dettagliatamente specificato nelle indicazioni operative sopra richiamate, del vincolo regionale derivante dalla normativa legislativa statale contenuta nell'art. 11 del D.L. n. 35/2019: per il triennio 2019-2021 la spesa per il personale degli enti del SSR della Regione Emilia Romagna non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018 (come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti), o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009 (ossia il valore della spesa dell'anno 2004, diminuita dell'1,4 per cento);

rilevato inoltre che la programmazione triennale dei fabbisogni delle aziende ed enti del SSR debba assicurare una coerenza complessiva con i contenuti della programmazione regionale di innovazione e qualificazione del SSR, la quale, facendo propri gli obiettivi contenuti nel "Patto per il lavoro" che la Giunta regionale ha condiviso con le diverse componenti della società regionale, è orientata alla realizzazione di politiche occupazionali volte a favorire l'acquisizione di condizioni lavorative continuative e stabili, che contribuiscano alla qualità della vita dei lavoratori, contrastando le forme di precarizzazione del lavoro;

vista la delibera di Giunta Regionale n. 1412 del 3/9/2018 avente ad oggetto la definizione della disciplina regionale in materia di adozione ed approvazione da parte delle Aziende ed Enti del S.S.R. del Piano Triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) di cui all'art. 6 e seguenti del D.Lvo 165/2001, in coerenza con il contenuto delle linee guida approvate dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione con il Decreto 8 Maggio 2018 pubblicato il 27 luglio 2018;

considerato che la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha, con nota PG 2019/632552 del 5/8/2019, trasmesso alle Aziende Sanitarie del SSR. le indicazioni operative per l'applicazione delle linee guida ministeriali e per la predisposizione dei PTFP indicando, entro la data del 20 settembre 2019, la trasmissione del PTFP adottato in via provvisoria alla citata Direzione Generale ai fini dell'approvazione regionale;

considerato che questa Azienda ha adottato in via provvisoria il Piano Triennale dei fabbisogni del personale, secondo le indicazioni di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 1412 del 3/9/2018, e precisamente il fabbisogno aziendale è rappresentato nei documenti allegati, quale parte integrante del presente provvedimento deliberativo, come di seguito specificato:

- tabella A) che espone il fabbisogno in termini di "unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE)", per ciascuno degli anni del triennio di riferimento 2019/2021;



- tabella di sintesi B) che espone la dotazione organica personale dipendente anno 2019;

- Relazione Illustrativa del Piano Triennale dei Fabbisogni per il triennio 2019/2021;

dato atto che la richiamata proposta è stata sviluppata in coerenza con quanto definito nel piano della performance che l'Azienda ha approvato con propria deliberazione n. 174 del 27/7/2018, per il medesimo triennio temporale di riferimento e con quanto previsto all'interno del documento "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese" del 30/1/2017, approvato e declinato nel Piano della Conferenza Territoriale Sanitaria CTSS e della RER oltreché in aderenza ai contenuti della programmazione regionale di innovazione e qualificazione del SSR in particolare per quanto concerne l'ipotesi di superamento delle diverse forme di lavoro precario;

dato atto che con nota prot. 23361 del 24/09/2019 questa Azienda ha trasmesso l'informativa sindacale a tutte le OOSS Area Comparto, Area Dirigenza Medica e non medica e SPTA.

precisato che con nota prot. 23380 del 24/09/2019 l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha provveduto ad inviare alla Regione Emilia Romagna il Piano Triennale dei fabbisogni di personale 2019-2021;

dato atto che la Regione Emilia Romagna con nota prot. 25116 del 11/10/2019 ha approvato il Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2019-2021, relativo all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, valutando la coerenza con le linee di indirizzo di cui al decreto ministeriale 08 maggio 2018 con le indicazioni operative regionali di cui alla nota con PG/2019/632552 del 05/08/2019, e con i contenuti e gli obiettivi della programmazione regionale;

precisato che questa Amministrazione dopo aver adottato e approvato in via definitiva il Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2019-2021 che si allega e forma parte integrante della presente delibera, trasmetterà i contenuti del citato piano entro trenta giorni tramite il Sistema di cui all'art. 60 D.Lvo 165/2001 (come previsto dall'art. 6-ter, comma 5 del D.Lvo 165/2001);

considerato che questa Azienda, a seguito dell'adozione e approvazione del Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2019-2021, pubblicherà, ai sensi della normativa in materia di trasparenza di cui all'art. 16 del D.Lvo 33/2013, il predetto piano;

di dare atto che il Piano Triennale dei fabbisogni del personale oggetto di approvazione regionale costituisce la cornice programmatica di riferimento per l'adozione dei provvedimenti aziendali inerenti la copertura del fabbisogno aziendale di personale (anche a seguito delle procedure di stabilizzazione esperite in applicazione dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017) per il corrente esercizio 2019, nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2020. Resta comunque fermo che, in sede di predisposizione del PTFP relativo al triennio 2020-2022, la determinazione del fabbisogno potrà essere oggetto di una nuova e diversa valutazione, in relazione sia all'andamento della gestione aziendale che alle esigenze di coerenza con la cornice finanziaria per il SSR risultante dai documenti di finanza pubblica e con i vincoli legislativi sulle spese di personale, come eventualmente rideterminati secondo il percorso delineato nell'Intesa in Conferenza Unificata del 19 aprile 2018 sullo schema di decreto adottato ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 165/2001.

dato atto della legittimità e regolarità tecnica della presente determinazione, ai sensi della deliberazione n. 246 del 31.08.2010 e successive modificazioni e integrazioni;

»

attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale e ritenuto di adottare il presente provvedimento;



Delibera

A) di adottare e di approvare in via definitiva il Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2019-2021 che si allega e forma parte integrante del presente atto ai sensi del D.Lvo 75/2017 e della L. 124/2015, a seguito dell'approvazione, pervenuta con nota prot n. 25116 del 11/10/2019 da parte della Regione Emilia Romagna, del citato piano e precisamente rappresentato nei documenti allegati come di seguito specificati:

- tabella A) che espone il fabbisogno in termini di "unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE)", per ciascuno degli anni del triennio di riferimento 2019/2021;

- tabella di sintesi B) che espone la dotazione organica personale dipendente anno 2019;

- Relazione Illustrativa del Piano Triennale del Fabbisogni per il triennio 2019/2021;

B) di dare atto che il Piano Triennale dei fabbisogni del personale oggetto di approvazione regionale costituisce la cornice programmatoria di riferimento per l'adozione dei provvedimenti aziendali inerenti la copertura del fabbisogno aziendale di personale (anche a seguito delle procedure di stabilizzazione esperite in applicazione dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017) per il corrente esercizio 2019, nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2020. Resta comunque fermo che, in sede di predisposizione del PTFP relativo al triennio 2020-2022, la determinazione del fabbisogno potrà essere oggetto di una nuova e diversa valutazione, in relazione sia all'andamento della gestione aziendale che alle esigenze di coerenza con la cornice finanziaria per il SSR risultante dai documenti di finanza pubblica e con i vincoli legislativi sulle spese di personale, come eventualmente rideterminati secondo il percorso delineato nell'Intesa in Conferenza Unificata del 19 aprile 2018 sullo schema di decreto adottato ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 165/2001;

C) di dare atto che questa Amministrazione trasmetterà i contenuti del citato Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2019-2021 entro 30 giorni, tramite il Sistema di cui all'art. 60 D.Lvo 165/2001 (come previsto dall'art. 6 ter comma 5 del D.Lvo 165/2001);

D) di dare atto, altresì, che questa Azienda a seguito dell'adozione del Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2019-2021, pubblicherà, ai sensi della normativa in materia di trasparenza di cui all'art. 16 del D.Lvo 33/2013, il predetto piano;

E) di procedere alla pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Elettronico ai sensi dell'art.32 della L.69/2009 e s.i.m., per quindici giorni consecutivi;

F) di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dal giorno della pubblicazione.

RELAZIONE AL PIANO DEI FABBISOGNI 2019 – 2021

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale viene redatto in applicazione del D.Lgs. n. 75/2017, avente ad oggetto “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z) , della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”, tenuto conto delle linee di indirizzo ministeriali di cui al Decreto 8/5/2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica pubblicato sulla GU del 27/7/2018.

L’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, congiuntamente alle altre aziende ed enti del SSR, adotta ed aggiorna annualmente i PTFP, in coerenza con le scelte strategiche inerenti l’organizzazione degli uffici e dei servizi e con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, per una programmatica copertura del fabbisogno di personale, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

L’Azienda con nota prot. 21118 del 20/9/2018 e prot. 22940 del 12/10/2018, ha provveduto ad inviare alla Regione Emilia Romagna il Piano Triennale dei fabbisogni di personale 2018-2020 e con nota prot. 22940 del 12/10/2018 ha altresì inviato alla Regione Emilia Romagna la scheda B) con i dati di dotazione organica del Personale dipendente, integrato con le analisi di sviluppo delle funzioni descritte nel dettaglio proposto.

La Regione Emilia Romagna con nota prot 24956 del 6/11/2018 ha approvato il Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2018-2020, relativo all’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, valutando la coerenza complessiva dello stesso rispetto agli obiettivi della programmazione regionale.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni, elaborato nel rispetto delle indicazioni contenute nella DGR 1412/2018 per quanto attiene il rispetto dei vincoli derivanti dalla legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale, è stato adottato con provvedimento deliberativo dell’Azienda n. 251 del 22/11/2018.

Tale documento ha rappresentato la cornice programmatica di riferimento per l’adozione dei provvedimenti inerenti la copertura dei fabbisogni per il triennio ed in particolare, per l’esercizio 2019.

La definizione del piano triennale dei fabbisogni del personale (PTFP) per l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara per il triennio 2019 – 2020 ha il suo fondamento sulla complessiva analisi dei compiti istituzionali attribuiti all’Azienda stessa in termini di obiettivi, competenze,

attività esercitate direttamente in termini quantitativi e qualitativi nel rispetto della compatibilità con l'equilibrio economico, patrimoniale aziendale.

I FABBISOGNI DI PERSONALE PER IL TRIENNIO

L'analisi e la determinazione della proposta del Piano triennale dei Fabbisogni trova le basi e si sviluppa in stretta coerenza con quanto già definito nel piano della performance che l'Azienda ha approvato con deliberazione n. 174 del 27/07/2018 per il medesimo triennio 2018/2020.

Innanzitutto si ritiene opportuno precisare che:

L'Azienda, in quanto sede di riferimento per la Facoltà di Medicina, Farmacia e Prevenzione dell'Università di Ferrara, garantisce l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca, concorrendo al raggiungimento delle finalità proprie dell'Università, anche attraverso la valorizzazione del personale in formazione, e favorisce il trasferimento nell'attività assistenziale delle conoscenze acquisite con la ricerca clinica, la valutazione ed adozione di nuove tecnologie, nonché l'implementazione di modelli gestionali innovativi.

La programmazione strategica aziendale si orienta al raggiungimento del massimo livello di qualità per garantire le funzioni che le sono state assegnate all'interno del sistema delle relazioni regionali *hub & spoke*, ricercando parallelamente le sinergie e le relazioni funzionali con tutti i punti di produzione dei servizi territoriali, in modo da partecipare attivamente alle realizzazione degli obiettivi quali-quantitativi che si pone il sistema socio sanitario provinciale.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e l'Azienda USL di Ferrara perseguono un modello di *governance* locale incentrato sulla cooperazione strategico-gestionale e sulla messa in condivisione di conoscenze, professionalità e risorse del sistema sanitario provinciale, attraverso l'integrazione orientata al rapporto con il territorio, per le problematiche locali, e alla programmazione di un sistema sanitario Hub & Spoke, nella continua ricerca della qualità, dell'innovazione e della valorizzazione delle risorse umane.

L'Arcispedale Sant'Anna fornisce il 51% della dotazione di posti letto provinciale.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria presenta un'offerta più elevata di posti letto di elevata specialità mentre l'Azienda AUSL presenta un'offerta caratterizzata da una maggior presenza di letti di lungodegenza. Queste caratteristiche rispecchiano differenze nella mission legata in particolare all'impronta Universitaria esercitata nell'Azienda Ospedaliera.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara si caratterizza per essere sempre più punto di riferimento per la soddisfazione della domanda di ricoveri e di prestazioni in emergenza-urgenza

espressa dalla popolazione provinciale che ha determinato, nel corso del tempo:

- a) Accessi al Pronto Soccorso;
- b) Produzione di ricoveri;
- c) Produzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e strumentale.

L'incremento di accessi al pronto soccorso di Cona determinatosi nella prima parte di questo decennio anche per la chiusura di ospedali di primo livello che offrivano servizi di Pronto Soccorso e Primo Intervento, perdura tutt'ora per la concentrazione di attività più complesse e specialistiche nell'azienda ospedaliero-universitaria e per la garanzia di continuità dei servizi ad elevata assistenza, fornendo al sistema sanitario provinciale sia l'accesso a servizi superspecialistici, sia in alcuni casi una funzione di backup per casistica emergente in cui i servizi dell'Azienda Unità Sanitaria Locale abbiano rischi di interruzione di continuità di servizio per difficoltà di reperimento di specialisti.

Negli ultimi due anni il pronto soccorso generale di Cona ha incrementato gli accessi del 12% e i ricoverati del 10%. In una condizione in cui il Pronto Soccorso di Cona soffre le stesse difficoltà dei Pronti Soccorso di grandi dimensioni, e in cui la funzione di copertura dell'automedica è ancora largamente affidata al personale medico di detto pronto soccorso, il tema del riorientamento delle risorse mediche alla funzione di pronto soccorso e accettazione costituisce uno dei principi informativi di questo piano dei fabbisogni.

Connesso all'incremento dell'attività di pronto soccorso è il potenziamento di alcune attività specialistiche a prevalenza ambulatoriale. In questo senso vengono stabilizzati contratti a tempo determinato originariamente acquisiti come straordinari per sostenere la responsività ambulatoriali, in particolare l'oculistica, ma soprattutto la funzione di radiologia. Questa funzione va incontro a una sostanziale riorganizzazione con superamento di una funzione interaziendale e distinzione tra attività di emergenza/urgenza e attività programmata e per esterni. La precedente organizzazione non consentiva infatti una adeguata valutazione delle necessità specifiche del presidio di Cona, consumava significative frazioni di tempo di lavoro in spostamenti evitabili con una diversa organizzazione, e non stimolava solidarietà di servizio tra funzioni con competenza fungibile (interventistica). L'adeguamento, prima ancora che il potenziamento della funzione di radiologia d'urgenza costituisce un altro dei principi informativi del piano.

Ancora, l'incremento della funzione di Pronto soccorso, e il difficoltoso processo di dimissione protetta, con accesso ritardato alle strutture a valle del ricovero per acuti rispetto all'individuazione del bisogno, determinano nell'azienda ospedaliero universitaria una occupazione elevatissima di posti letto, che costringe a ricorrere con regolarità alla riserva dei posti letto per iperafflusso, con una presenza di pazienti idonei alla dimissione che va dal numero

di 20 nei periodi migliori a oltre 40 nei periodi peggiori. Tale situazione, acuita dall'indisponibilità dei servizi di facilitazione della dimissione nei fine settimana, determina un iperaffollamento dell'area internistica ormai strutturale di cui il piano prende atto e contrasta con la previsione dell'assunzione di un numero di risorse mediche necessarie a garantire una ulteriore posizione di guardia.

La funzione chirurgica, infine, è l'altro tema fondamentale del presente piano. La dotazione di risorse chirurgiche, già adeguata negli anni scorsi, risulta sufficiente al pieno sfruttamento della dotazione di posti letto, che attraverso il ricorso ai letti aggiuntivi in ambiente medico non viene sostanzialmente intaccata dai fenomeni di iperafflusso e di ipodeflusso di cui si diceva. Tuttavia la saturazione della capacità produttiva della dotazione di posti letto chirurgici dell'azienda ospedaliero-universitaria ha raggiunto il massimo possibile, e gli incrementi che si notano sono dovuti all'incremento di chirurgia ambulatoriale (cataratte, prevalentemente), mentre l'attività di sala operatoria, complessivamente intesa, mostra un incremento del 6% circa in termini di ore di sala operatoria e una numerosità assoluta stabile o diminuita. L'azienda ospedaliera ha recuperato la flessione di attività che si era riscontrata in corrispondenza del trasferimento alla nuova sede e della contestuale diminuzione dei posti letto, e il tema della diffusione negli ospedali periferici dell'attività rimane in tutta la sua rilevanza anche pur di fronte alle incertezze di implementazione della programmazione del 2017.

L'impegno nelle assunzioni si esplicita dunque nella risorsa che più è rara nell'intero processo assistenziale: e cioè quella anestesiologicala.

In questo campo, e in misura minore in altre competenze specialistiche, come ortopedia, pediatria, medicina interna, risulta spesso più attrattiva l'offerta di lavoro della azienda ospedaliera rispetto a quella dell'Azienda Unità Sanitaria Locale, fenomeno che ha portato questa azienda, in accordo con l'assessorato alla salute, a proporre come soluzione un "congelamento" di posti che vanno deserti se offerti da parte dell'Azienda Unità Sanitaria Locale e una delega all'assunzione dei corrispondenti FTE da parte dell'azienda ospedaliera. Tale ipotesi, ancora allo studio da parte dell'Azienda Unità Sanitaria Locale, fa sì comunque che questa azienda cerchi il completamento della dotazione delle citate specialità utilizzando, laddove il mercato del lavoro offra tali disponibilità, gli eventuali eccessi rispetto alle sue previsioni produttive, nei servizi dell'Azienda Unità Sanitaria Locale. È il caso dell'ortopedia di Argenta, che utilizza personale ortopedico e anestesiologicalo assunto da questa azienda in presidi dell'altra. Ma, in termini più generali, anche le necessità di competenze internistiche potrebbero essere utilizzate nei servizi dell'altra azienda a fronte di una ristrutturazione del percorso di assistenza internistico e qualora la predisposizione di servizi di postacuzie liberasse questa

azienda dall'eccesso di presenza di pazienti in fase postacuta.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria è dotata di tutte le alte specialità mediche ad eccezione di: cardiocirurgia, trapianti d'organo, grandi ustionati, unità spinale, neuropsichiatria infantile¹.

L'indice di dipendenza della struttura dalla popolazione, che esprime la capacità di attrazione dell'ospedale e, al tempo stesso, il grado di utilizzazione delle sue risorse da parte di sottogruppi di popolazione residente nel territorio sul quale opera, evidenzia che per i ricoveri circa l'85% dell'attività è rivolta a persone che risiedono nella Provincia di Ferrara, con una netta prevalenza di soggetti residenti nel distretto centro-nord, dove ha sede l'Azienda.

Per quanto riguarda la Neuro-Riabilitazione, la dotazione di posti letto ordinari è del tutto in capo all'Azienda Ospedaliera per la presenza del Centro di Riabilitazione San Giorgio, il cui bacino d'utenza di riferimento è a livello nazionale.

L'Azienda Ospedaliera eroga attività specifiche che si caratterizzano per la bassa diffusione e la complessità organizzativa richiesta. Ci si riferisce, cioè, alle funzioni svolte dai centri di riferimento della rete regionale hub e spoke che la programmazione regionale ha attribuito all'Azienda in considerazione all'esperienza e alla competenza maturata nel corso degli anni, in risposta ad un bisogno che supera i confini provinciali e in alcuni casi regionali.

In particolare tali funzioni sono:

- Neuroriabilitazione delle cerebrolesioni acquisite (GRACER) che afferiscono alla Unità Gravi Cerebrolesioni (UGC)
- Neuroscienze che afferiscono alle Unità Operative di Neurochirurgia, Neuroradiologia e le 2 Neurologie.
- Genetica che afferiscono all'Unità Operativa di Genetica Medica.
- Terapia intensiva neonatale che afferiscono all'omonima Unità Operativa.
- Le malformazioni congenite e le malattie rare per le quali l'Azienda Ospedaliera è centro di coordinamento/riferimento anche nel settore di alcune malattie rare e delle malformazioni congenite (Registro IMER).
- Le patologie severe del sistema venoso e linfatico che richiedono un approccio multidisciplinare di elevata specializzazione con l'obiettivo di promuovere la chirurgia traslazionale per il trattamento di una serie importante delle predette patologie.

¹ Anche il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura non afferisce all'Azienda, ma è comunque presente a livello provinciale ed è gestito dall'Azienda USL

Nell'ambito del piano triennale delle performance per il triennio 2018 – 2020 approvato con l'atto n. 174 del 27/07/2018 sono stati indicati i seguenti obiettivi:

- ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie ambulatoriali e di ricovero
- facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero
- governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico
- integrazione strutturale ospedale territorio e continuità dell'assistenza (dimissione protetta, percorso nascita, screening oftalmologico neonatale, violenza, piano regionale demenze)
- riordino dell'assistenza ospedaliera, in particolare è necessario porre l'attenzione sulle seguenti aree:
 - ⊗ appropriatezza dei setting e dell'utilizzo del posto letto;
 - ⊗ rete dei centri di senologia;
 - ⊗ rete delle malattie rare;
 - ⊗ rete per la terapia del dolore;
 - ⊗ rete delle cure palliative pediatriche;
 - ⊗ centri di riferimento regionali;
 - ⊗ emergenza ospedaliera;
 - ⊗ attività trasfusionale;
 - ⊗ donazione d'organi;
 - ⊗ volumi ed esiti con miglioramento delle performance (in termini di adeguatezza dei volumi) per operatore e per struttura delle seguenti casistiche: tumore della mammella, PTCA;- frattura di femore
 - ⊗ sviluppo di modelli di prevenzione e promozione della salute mentale previste nel nuovo piano regionale della prevenzione, promuovendo l'integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali;
- revisione dell'organizzazione aziendale con particolare riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrative e tecnico logistiche;
- consolidamento e continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in azienda e indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA
- sviluppo della struttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità di servizi;
- sviluppo di azione per incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica;

- consolidamento del capitale intellettuale dell'azienda e rafforzamento delle iniziative volte a garantirne l'accrescimento attraverso la condivisione delle conoscenze;
- miglioramento e integrazione interaziendale del sistema di valutazione delle performance individuali e di equipe e di valorizzazione dei professionisti.

Sostanzialmente gli ambiti in cui si articoleranno le strategie aziendali per il triennio 2019-21 sono:

- Consolidamento dei processi di integrazione strutturale delle funzioni, sia sul versante Tecnico Amministrativo sia sul versante Sanitario per rafforzare il percorso di ottimizzazione organizzativa e di miglioramento dell'efficienza e della qualità nell'erogazione dei servizi alla popolazione di riferimento. Il processo deve avvenire sia in un contesto intra-aziendale che nei rapporti con l'AUSL e deve estendersi anche alla condivisione dei percorsi di valutazione delle performance organizzative ed individuali.

Mantenimento di livelli ottimali di efficienza e di qualità delle prestazioni erogate all'utenza (compresa la gestione del rischio), il cui effetto potrà riflettersi sulle performance degli esiti, sulla riduzione dei tempi di attesa e dei flussi di mobilità della popolazione verso altre realtà sanitarie extraprovinciali o regionali.

- Garanzia di equilibrio economico, frutto di adeguata valutazione sulla produttività, sulla sostenibilità e gli investimenti necessari.
- Integrazione con l'Università, sia sul versante assistenziale, sia sul versante relativo allo sviluppo della ricerca e dell'innovazione, delineando con maggiore solidità gli effetti delle relazioni tra assistenza, didattica e ricerca.
- Potenziamento della capacità produttiva che ha un duplice effetto, sia di miglioramento a carico dell'equilibrio economico finanziario per l'aumento dei ricavi, sia di miglioramento della presa in carico nella modalità di ricovero per acuti determinato dall'aumento della concentrazione dei ricoveri presso il polo ospedaliero di Cona.
- Perseguimento di azioni tese per migliorare il grado di responsività dell'Azienda in termini di miglioramento dei tempi di attesa per gli accessi in P.S., tempi di attesa per interventi chirurgici e tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale come sopra descritto.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha avviato e portato a piena conclusione un approfondito e sistematico processo di valutazione dell'adeguatezza numerica del personale, con

un percorso iniziato già dal 2015 e che ha portato all'adozione, formalizzata con atto deliberativo n. 44 del 01/03/2017, della definizione dei criteri per la determinazione delle dotazioni organiche afferenti alle unità operative di degenza. Il citato atto deliberativo ha formalizzato anche l'esito della relazione dal titolo "Determinazione delle necessità del personale medico" che, unitamente al documento sulla dipartimentalizzazione dell'assistenza ospedaliera costituisce una necessaria determinazione dell'Azienda ai fini della valutazione delle condizioni della dotazione di risorse professionali, le cui risultanze sono fondamentali per raccordare gli obiettivi dell'assistenza ospedaliera alle modificazioni organizzative necessarie per soddisfarli e alle modificazioni di assetto rotazionale, coerenti con quelle modificazioni organizzative. E' evidente pertanto che l'Azienda ha condotto un'approfondita e complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente e professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi che sono ora alla base del processo di definizione e programmazione dei fabbisogni. Il sistema di valutazione dell'adeguatezza numerica del personale medico ha tenuto conto delle indicazioni contenute nel documento degli "standard sulle Unità Operative semplici e complesse" approvato nella seduta del 23 marzo 2012 dal Comitato ex art. 9 dell'Intesa Stato Regioni, che evidenzia i parametri standard per l'individuazione delle strutture complesse e semplici del SSN.

Sulla base dei citati documenti, l'Azienda ha posto in essere diverse azioni per garantire il più efficiente e corretto raggiungimento degli obiettivi posti dalla programmazione nazionale, regionale e aziendale che di seguito si possono sintetizzare in:

- Revisione dei turni di presenza con adeguamento di quelli prevalentemente dedicati alla garanzia dell'assistenza in emergenza sfruttando le sinergie dipartimentali e interdipartimentali;
- Revisione del flusso dei pazienti medici in emergenza con accoglienza notturna presso la Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza;
- Revisione del processo relativo alle procedure chirurgiche di sala operatoria con incremento della capacità ricettiva post-operatoria in rianimazione;
- Revisione e standardizzazione dei turni di servizio e delle presenze in modo da facilitare la gestione adeguata e il più uniforme possibile delle potenzialità assistenziali;
- Gestione del turn-over in accordo con le revisioni sopra riportate e con le stime di necessità rilevate;
- Ripartizione delle posizioni di turni per funzioni comuni dipartimentali o interdipartimentali in modo congruente con la disponibilità di risorse professionali come evidenziata dall'analisi dell'organico, ogni qual volta le specialità coinvolte siano organizzativamente fungibili;
- Stabilizzazione dei posti vacanti e coperti precariamente nelle unità operative in cui l'analisi ha evidenziato che il fabbisogno assistenziale sia coperto anche attraverso

l'apporto dei dirigenti collocati su quei posti;

- Sostegno alle Unità Operative che dispongono di un minor numero di dirigenti rispetto alle necessità evidenziate attraverso il ricorso ad assunzioni a tempo determinato, finanziate anche attraverso la minimizzazione del ricorso alla simil-alp.

Area Emergenza – Urgenza

Nell'anno 2018 è stato attivato il Dipartimento Sanitario Ospedaliero ad attività integrata Interaziendale a livello provinciale dell'Emergenza che creerà la possibilità di una maggiore gestione e integrazione dell'attività assistenziale anche per tale funzione.

Uno dei capisaldi della riorganizzazione ospedaliera è rappresentato dall'intervento sull'area dell'emergenza urgenza, dell'intervento avviato alla fine dell'anno 2016 e connotato prioritariamente dai seguenti elementi:

- l'incremento **della dotazione di posti letto** di Medicina d'Emergenza Urgenza (+ 9), di Chirurgia d'Urgenza (+ 7) e di Terapia Intensiva (+2), legata alla necessità di soddisfare le esigenze mediche e chirurgiche dei pazienti in situazione di urgenza, riducendo inoltre il fenomeno dell'invio di pazienti acuti alle case di Cura di Ferrara (da 6 invii/die in acuto a, attualmente, 2 invii/die in acuto), annullandolo completamente durante l'orario notturno
- la riorganizzazione della **funzione di ricovero urgente** da Pronto Soccorso in orario notturno. Tale intervento ha coinvolto oltre al Pronto Soccorso e al Reparto di degenza di Medicina d'Emergenza Urgenza le Unità Operative mediche. Nello specifico, prima della riorganizzazione, in orario notturno, le UU.OO. Mediche effettuavano i ricoveri urgenti (circa 7-8 ricoveri in orario notturno) mentre successivamente alla riorganizzazione i ricoveri notturni sono stati effettuati solo presso il Reparto di Medicina d'Emergenza Urgenza, lasciando alle UU.OO. mediche soltanto l'onere dei ricoveri diurni da Pronto soccorso e i trasferimenti interni.

L'incremento dei posti letto in regime ordinario è derivato dalla riconversione di una parte dei posti letto di degenza diurna (DH). Tale incremento è stato accompagnato da **un aumento della dotazione organica medica**, necessaria anche a riorganizzare l'attività di Pronto Soccorso per far fronte all'incremento del numero di accessi legato alla riduzione di attività dei Servizi di Pronto Soccorso dei tre Ospedali spoke (+ 7 unità) e ad una maggior **dotazione infermieristica** e OSS (+ 9 infermieri e 6 OSS) necessaria all'assistenza riferita ai 16 posti letto .

L'Azienda ha già effettuato e continua ad attivare una programmazione serrata di concorsi

organizzati su base provinciale per l'assunzione per l'area emergenza urgenza e rivolti sia a specialisti di medicina di emergenza urgenza che a specialisti equipollenti e affini. Tali procedure tengono conto dei momenti in cui si svolgono le sessioni universitarie e di conseguimento del diploma di specializzazione.

L'analisi dei fabbisogni come elemento di riferimento per la determinazione della programmazione delle future consistenze ha portato alla definizione della programmazione triennale in coerenza con l'esigenza di garantire il raggiungimento degli obiettivi richiesti dalla vigente normativa legislativa statale con riferimento al governo della spesa del personale, tenuto anche conto di quanto già previsto nel Bilancio di previsione per il 2019.

La definizione del PTFP trova il proprio fondamento su una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente e professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, ed è compatibile con l'equilibrio economico-patrimoniale anche tenuto conto che lo sviluppo del piano assunzioni 2018, hanno trovato un concreto e pieno compimento verso la fine del 2018 e i primi mesi del 2019, trasferendo in parte quindi anche gli effetti finanziari dovuti al trascinarsi della spesa a carico del bilancio economico dell'anno 2019.

Anche con riferimento ai dati di spesa del bilancio preventivo 2019, così come peraltro negli anni precedenti, l'Azienda è risultata rispettosa dei vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale in materia di contenimento del costo del personale, oltre che dei vincoli e degli obiettivi derivanti dalla programmazione regionale. Anche con particolare riferimento alla spesa del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione e dell'Irap non viene assolutamente superato il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento al netto degli oneri per i rinnovi contrattuali.

	Spesa per il personale 2004	Spesa per il personale 2019 come da Bilancio Preventivo
	122.806.403	135.412.385
Al netto di:		
Spese per rinnovi contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente al 2004 (esclusi quelli del CCNL Comparto 21/5/2018)	---	23.203.412
Spese per rinnovo contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente al 2004 (esclusi quelli del CCNL Comparto 21/5/2018)		3.855.872
Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	355.712	
Totale netto spesa	122.450.691	108.353.101
1,4% della spesa	1.714.310	
	Dato di spesa 2004 da considerare per il calcolo 120.736.381	108.353.101
differenza fra la spesa prevista 2019 e la spesa 2004 al netto dei rinnovi contrattuali intervenuti successivamente al 2004		- 12.383.280

Per quanto riguarda il costo del personale dipendente previsto per l'esercizio 2019 e i successivi 2020 e 2021, esposto con le Tabelle A, Scheda 1, 2 e 3, si precisa che i costi relativi al CCNL Area Comparto del 21/5/2018, sono stati posti in riduzione della spesa di ciascuna annualità del triennio, con le seguenti componenti:

- costo contrattuale (stimato sui presenti del 2019) relativo a incremento tabellare e di fascia economica : € 3.056.393,33
- costo contrattuale stimato relativo tempi di vestizione e permessi per visite: € 537.924
- costo contrattuale relativo a incremento del Fondo Condizioni di Lavoro e Incarichi ex art. 80 co. 3 lett. a) CCNL 21/5/5018 (91 € per il personale in servizio al 31/12/2015) € 240.363
- costo contrattuale, quota parte anno 2019, dell'incremento del Fondo Premialità e Fasce ex art. 81 co. 3 lett. a) CCNL 21/5/2018 € 20.645

TOTALE costi contrattuali CCNL COMPARTO 21/5/2018**€ 3.855.871,33**

I costi contrattuali relativi a Elemento Perequativo, Indennità di Vacanza Contrattuale (sia Personale Dirigente sia personale dell'area del Comparto) non sono stati portati in riduzione del costo del personale 2019 in quanto contenuti nel conto economico di accantonamento del Bilancio Economico Preventivo 2019 (valore complessivo del conto Accantonamenti € 1.748.906).

In coerenza con le scelte strategiche inerenti l'organizzazione degli uffici e dei servizi e con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, per una programmatica copertura del fabbisogno di personale, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, l'Azienda ha definito il Piano Triennale dei Fabbisogni favorendo la tendenziale copertura del turn over con una puntuale valutazione sui reali fabbisogni rispetto alle professionalità in cessazione nel corso del triennio per l'adeguamento dinamico dei profili professionali, sostenendo la stabilizzazione del contingente attualmente presente in forma precaria con particolare riferimento a quelle posizioni che attualmente occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione compreso quello attualmente impiegato in sostituzione delle lunghe assenze o di personale non idoneo alle mansioni.

L'Azienda ha necessità per garantire gli attuali livelli assistenziali e perseguire il raggiungimento degli obiettivi precedentemente riportati e definiti nel richiamato piano della performance 2018 – 2020, mantenere il contingente di personale addetto all'assistenza attualmente presente (dirigenti medici, dirigenti biologi, dipendenti del ruolo sanitario, del comparto, operatori socio sanitari).

Tali figure professionali potranno anche avere un incremento numerico con una rimodulazione della dotazione organica utilizzando posti che si rendono vacanti in profili professionali non dedicati direttamente all'assistenza nel rispetto naturalmente della neutralità finanziaria. Ciò potrà garantire in particolare l'attività assistenziale in presenza di permanenti inidoneità ad esempio ai turni notturni tenuto conto anche dell'età media molto elevata del personale sanitario.

La programmazione delle assunzioni per l'anno 2019, in coerenza con gli anni passati e in stretta continuità con l'esercizio 2018, si orienta in via prioritaria verso i profili professionali del comparto e della dirigenza direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, tenuto conto della loro stretta correlazione con la garanzia del diritto costituzionale alla salute.

Le politiche del personale adottate dall'Azienda si attengono alle linee di programmazione approvate dalla R.E.R e devono affrontare alcune criticità collegate alla difficoltà di reperimento di risorse mediche e al rinnovamento delle risorse stesse in termini generazionali.

L'Azienda ha già effettuato e continua a percorrere una programmazione serrata di concorsi organizzati su base provinciale. Tali procedure tengono conto dei momenti in cui si svolgono le sessioni universitarie di conseguimento del diploma di specializzazione.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure concorsuali, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, l'Azienda USL di Imola, l'Istituto Ortopedico Rizzoli, l'Azienda USL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara hanno valutato di procedere, per il reclutamento di talune figure professionali del Comparto, con l'espletamento di procedure selettive congiunte arrivando a sottoscrivere uno specifico accordo nel mese di agosto 2018.

Per quanto riguarda l'ambito provinciale di Ferrara, sono state condivise in AVEC le seguenti priorità di espletamento delle procedure concorsuali comuni:

- Operatore Socio Sanitario – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (concluso nel mese di dicembre 2018);
- Collaboratore Professionale dietista – Amministrazione capofila Azienda USL di Ferrara;
- Collaboratore Professionale sanitario – tecnico della prevenzione nell'ambiente e luoghi di lavoro, in corso, - Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara;
- Collaboratore professionale – assistente sociale – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara;
- Assistente Amministrativo – Amministrazione capofila: I.O.R. di Bologna.

In ambito provinciale è in corso di svolgimento il Pubblico Concorso per la copertura di posti nel Profilo di Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico di Radiologia Medica

Evidenziato che il Piano costituisce una declinazione e specificazione delle scelte strategiche in merito all'impiego delle risorse umane complessivamente considerate e rappresenta uno strumento gestionale, di natura dinamica, in quanto è prevista la possibilità, nel presente e nei prossimi esercizi di rivedere la programmazione dei fabbisogni anche in relazione alle possibili linee di evoluzione della normativa statale relativa al governo delle spese del personale delle aziende ed enti del SSR.

Sulla base della pianificazione delle attività, anche per l'anno 2019, si è tenuto conto dei processi di razionalizzazione e reingegnerizzazione realizzati attraverso l'impiego delle

nuove tecnologie in particolare è stata valutata la necessità di avvalersi di ulteriori e diverse professionalità. Parallelamente ci si pone l'obiettivo di organizzare le strutture aziendali in modo da accrescere l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale in servizio.

La programmazione delle assunzioni, in continuità con gli anni passati, si orienta in via prioritaria verso i profili professionali del comparto e della dirigenza direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, tenuto conto della loro stretta correlazione con la garanzia del diritto costituzionale alla salute.

L'Azienda, procedendo al costante reclutamento delle figure professionali con particolare attenzione a quelle dedicate a garantire l'assistenza, potrà garantire continuità alle funzioni assicurando altresì la piena applicazione delle L. 161/2014 in materia di orario di lavoro. Rientra nelle finalità di rispetto dei limiti imposti dalla legge n. 161/2014, il trasferimento di risorse da attività in Similalp a finanziamento delle attività svolte dal personale dipendente.

Particolare attenzione è stata posta per anche per l'esercizio 2019 al stabilizzazione del personale a tempo determinato, allo sviluppo dei settori di rilevanza strategica nella garanzia delle prioritarie prestazioni assistenziali con particolare riguardo al consolidamento e potenziamento del Pronto Soccorso per contrastare l'iperafflusso dei pazienti provenienti dai diversi distretti della provincia di Ferrara, al potenziamento dell'attività chirurgica e al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.

In coerenza con i presupposti metodologici ed i vincoli normativi di riferimento si procede ad una revisione dei fabbisogni per il triennio 2019-2021, tenuto conto dell'effetto di trascinarsi delle azioni adottate nel 2018 e dell'impatto della gestione del 2019 sull'Esercizio 2020.

L'Esercizio 2019 si è in parte caratterizzato in termini di aumento rispetto al FTE stimato sugli aggregati di personale dedicato all'area assistenziale (Dirigenza Medica e Sanitaria, personale infermieristico e sanitario del comparto, personale OTA-OSS) per far fronte al significativo aumento di attività negli ambiti di attività del P.S. e dei servizi diagnostici indotti dai maggiori accessi al P.S. e di ricovero, Si è registrata una riduzione dell'FTE stimato sugli aggregati dell'area amministrativa. Tale flessione si è determinata per l'assenza di graduatorie di Pubblico Concorso valide ed attingibili (il concorso di Assistente Amministrativo è in via di espletamento).

L'analisi dei fabbisogni si aggiorna innanzitutto con la verifica dello stato di copertura del turn over 2019.

Le cessazioni dal servizio nel 2019, attualmente note sulla base delle richieste pervenute, sono complessivamente n. 121 e precisamente:

n. 27 Dirigenti Medici fra cui :

- n. 1 Direttore Radioterapia
- n. 1 Direttore Neonatologia
- n. 1 Dirigente medico di Anatomia Patologica
- n. 4 Dirigente medico di Anestesia e Rianimazione
- n. 1 Dirigente medico di Chirurgia Pediatrica
- n. 1 Dirigente medico di Direzione Medica Presidio Ospedaliero
- n. 1 Dirigente medico di Ematologia
- n. 1 Dirigente medico di Geriatria
- n. 1 Dirigente medico di Ginecologia
- n. 1 Dirigente medico di Malattia Apparato Respiratorio
- n. 1 Dirigente medico di Medicina Interna
- n. 2 Dirigente medico di Neonatologia
- n. 2 Dirigente medico di Medicina d'Accettazione e Chirurgia d'Urgenza
- n. 3 Dirigente medico di Ortopedia
- n. 1 Dirigente medico di Otorinolaringoiatria
- n. 1 Dirigente medico di Patologia Clinica di Lab.
- n. 1 Dirigente medico di Pediatria
- n. 1 Dirigente medico di Radiodiagnostica

n. 5 Dirigenza Sanitaria non medica di cui:

- n. 1 Dirigente Biologo di Laboratorio di Genetica Medica
- n. 3 Dirigenti Biologi di Patologia Clinica
- n. 1 dirigente Farmacista di Farmacia Ospedaliera

Non sono previste cessazioni nella Dirigenza Professionale Tecnica Amministrativa

Comparto:

- n. 89 figure di **area comparto** come di seguito rappresentate:
- n. 49 personale infermieristico;
- n. 9 personale sanitario altro
- n. 13 OSS/Ota
- n. 16 personale tecnico professionale
- n. 11 personale amministrativo

Si procede ad una puntuale valutazione dei fabbisogni rispetto alle professionalità in cessazione oltreché rispetto a nuove progettualità in via di definizione per un adeguamento dinamico dei contingenti e dei profili professionali.

MEDICI

Nonostante le difficoltà di reclutamento che hanno coinvolto tutte le discipline mediche, con criticità maggiori per quelle dell'area dell'Emergenza (dirigenti Medici di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'Urgenza e Anestesisti) sia nell'area Materno Infantile, **nel 2019 sono state attivate le sotto indicate assunzioni** a tempo indeterminato, in parte a completamento della programmazione 2018 e di anni precedenti, in parte a completamento del turn over 2019 (stimato ad oggi in 27 unità) e a fronte di potenziamenti indispensabili la riduzione dei tempi di attesa e i livelli di produzione in risposta agli obiettivi regionali nonché per la gestione di situazioni di iperafflusso di pazienti:

- n. 1 Direttore di Medicina Trasfusionale turn over anni precedenti
- N. 7 dirigenti medici di Anestesia: n. 2 turn over del 2018 (di cui un T.D. stabilizzato) n. 2 su turn over 2019; n. 3 posti di potenziamento attivati nel 2019;
- N. 1 dirigente medico di Cardiologia (turn over 2018);
- N. 2 dirigenti medici di Medicina d'Accett. e Chirurgia d'Urgenza: n. 1 posto su turn over 2018 n. 1 posto di turn over 2019;
- N. 8 dirigenti medici di Medicina interna di cui: n. 2 posti di turn over 2018 (uno dei quali con stabilizzazione di un T.D.); n. 6 posti di potenziamento, presenti nella consistenza organica con rapporti a TD già nel 2018 e stabilizzati nel 2019)
- N. 6 dirigenti medici di Ortopedia di cui: n. 1 posto a completamento programmazione assunzioni del 2018 (con stabilizzazione di n. 1 rapporto a T.D.); n. 5 turn over 2019;
- N. 2 dirigenti medici di Otorinolaringoiatria di cui n. 1 posto a completamento della programmazione assunzioni del 2018; n. 1 posto a copertura di turn over 2019;
- N. 4 dirigenti medici di Pediatria: di cui n. 2 posti a completamento programmazione assunzioni del 2018 (con stabilizzazione di n. T.D.); n. 1 posto per trasformazione di altro profilo medico cessato nel 2019; n. 1 posto di turn over 2019;
- N. 8 dirigenti medici di Radiodiagnostica di cui: n. 3 posti a completamento programmazione assunzioni del 2018 (di cui uno con stabilizzazione di un rapporto a T.D.); n. 1 posto a copertura di turn over 2019; 4 posti di potenziamento (con stabilizzazione di altrettanti T.D.);

- N. 1 dirigente medico di Direzione di Presidio Ospedaliero a copertura di turn over 2019;
- N. 1 dirigente medico di Ematologia: stabilizzazione di un T.D. a completamento della programmazione assunzioni di anni precedenti;
- N. 1 dirigente medico di Geriatria: stabilizzazione di un T.D. a completamento della programmazione assunzioni di anni precedenti;
- N. 3 dirigenti medici di Apparato Respiratorio di cui: n. 1 posto con stabilizzazione di un T.D. a completamento programmazione assunzioni del 2018; n. 2 posti da potenziamento della consistenza organica del 2019;
- **per complessive 45 unità di cui:**
- **9 stabilizzazioni relative a programmazione assunzioni anno 2018 ed esercizi precedenti;**
- **8 nuovi ingressi a copertura del turn over 2018**
- **13 di turn over 2019;**
- **15 nuovi posti di consistenza organica, con l'avvertenza che 10 dei quali sono stati coperti con stabilizzazioni di preesistenti rapporti a T.D., senza aggravio di costi.**

Altre assunzioni sono programmate già entro il corrente anno e nel prossimo esercizio in coincidenza con l'espletamento delle procedure concorsuali e con l'acquisizione del titolo di specializzazione dei candidati presenti nelle graduatorie di pubblico concorso o altresì a seguito dell'ingresso di professionisti in mobilità da altre aziende. Tali assunzioni riguarderanno le sottoelencate discipline:

Procedure di cui si prevede l'attivazione entro l'anno 2019:

- n. 3 medici di Anestesia e Rianimazione (2 posti di turn over cessazioni 2019 e n. 1 posto di potenziamento dell'organico);
- n. 1 medico di Ematologia (turn over 2019);
- n. 2 medici di Ostetricia e Ginecologia (turn over 1 cessazione 2018 con stabilizzazione di un posto a T.D. e 1 turn over 2019);
- n. 1 medici dell'apparato respiratorio per turn over del 2019;
- n. 1 medico di Ortopedia (potenziamento attività chirurgica a supporto dell'Ortopedia di Argenta);
- n. 1 medico di Neuroradiologia (potenziamento);
- n. 2 medici di Medicina d'Accettazione e Chirurgia d'Urgenza (turn over per 2 cessazioni 2019);
- n. 1 medico di Anatomia Patologica (da programmazione 2018 con stabilizzazione di un T.D.);

n. 3 medici di radiodiagnostica (potenziamento);

n. 3 medici di medicina interna (potenziamento);

Per un totale di 18 assunzioni di cui:

n. 2 posto da programmazione assunzioni 2018 con stabilizzazione di un T.D.;

n. 7 posti di turn over 2019;

n. 9 potenziamenti.

Procedure di cui si prevede l'attivazione entro l'anno 2020:

n. 1 dirigente medico di Neonatologia Direttore (turn over cessazione 2019);

n. 1 dirigente medico di Chirurgia Pediatrica Direttore (turn over cessazione 2018);

n. 1 dirigente medico di Radioterapia Direttore (turn over cessazione 2019);

n. 1 dirigente medico di Neuroradiologia Direttore (turn over cessazione 2018);

n. 3 medici di Anatomia Patologica (n. 2 posti a copertura di turn over 2019 e n. 1 posto a stabilizzazione di un comando con potenziamento della dotazione organica);

n. 1 medico d Chirurgia Pediatrica (turn over cessazione 2019);

n. 2 medici di Ostetricia e Ginecologia (n. 1 posto a copertura di turn over 2019 e n. 1° posto a copertura di un potenziamento autorizzato nel 2018);

n. 1 medico di Medicina d'Accettazione e Chirurgia d'Urgenza (potenziamento);

n. 1 Dirigente Medico di Patologia Clinica (turn over 2019);

n. 1 medico di Medicina Fisica e Riabilitazione (da programmazione assunzioni 2018 su turn over 2018);

n. 2 medici di Oftalmologia (potenziamenti dotazione 2018 con stabilizzazione di TD);

n. 1 medico di Medicina Nucleare (turn over cessazione 2020);

per un totale di 16 unità di cui:

n. 6 posti di cui 2 direttori e 4 dirigenti (per 3 dirigenti si prevede la stabilizzazione di posti coperti a T.D.) relativi a turn over del 2018;

n. 7 di turn over 2019 fra cui n. 2 direttori;

n. 1 posto di turn over già conosciuto del 2020;

n. 2 posti di potenziamenti.

STRUTTURE COMPLESSE:

Come precedentemente citato, nel corso del 2019 cessano per collocamento a riposo n. 2 Direttori di struttura complessa, di Neonatologia e di Radioterapia:

n. 1 Dirigente Medico **Struttura complessa di Neonatologia**, si renderà vacante dal 30/9/2019 per la quale è già stata acquisita dalla Direzione Generale del Servizio Cura della Persona, Salute e Welfare, dell'Assessorato alla Sanità Regionale l'autorizzazione all'avvio delle procedure per la copertura del posto (nota agli atti con prot. n. 22196 del 13/9/2019).

Si prevede pertanto di provvedere all'assunzione all'inizio dell'anno prossimo.

n.1 Dirigente medico di **Struttura complessa di Radioterapia**, vacante dal 31/10/2019 Si rappresenta sin d'ora la indispensabilità dell'attribuzione dell'incarico attivando le specifiche

procedure selettive con riserva di trasmettere alla R.E.R. il profilo e le motivazioni.

La struttura di Radioterapia Oncologica ricopre una valenza strategica all'interno dell'AOU di Ferrara per le seguenti ragioni:

- L'area vasta bologna centro è caratterizzata da un'area a più elevata concentrazione demografica e ad elevatissima dotazione sanitaria ed altrettanto elevata attrattività, quella di Bologna, e da una zona a minore concentrazione demografica, ma ad elevata proporzione di soggetti anziani. Cosicché le previsioni numeriche del DM70 trovano scarsa traduzione operativa nella concentrazione di servizi su Bologna. In altre parole l'eccesso possibile di potenzialità produttive bolognesi è più frequentemente erogato a favore di import extraregionale che a favore dell'area ferrarese, che, dal canto suo, per la composizione della popolazione, ha un'alta incidenza delle malattie degenerative e tra queste di quelle oncologiche.
- La presenza di servizi superspecialistici, chirurgici e medici dedicati all'oncologia, rende non inefficiente la disponibilità di un servizio di questo tipo, inserito fin dall'inizio della storia clinica dei pazienti nella pianificazione generale dell'assistenza oncologica complessiva., ponendosi come centro di riferimento unico per tutti i cittadini della provincia, nella quale vengono diagnosticati annualmente circa 3000 nuovi casi tumore, e come possibile polo di attrazione per i cittadini di province limitrofe.

Dal punto di vista organizzativo, la Radioterapia Oncologica è inserita nel Dipartimento Assistenziale Integrato Interaziendale “Oncologico/Medico Specialistico”, che rappresenta il nucleo aggregativo su cui è previsto di sviluppare un Comprehensive Cancer Care Network provinciale.

La struttura di Radioterapia Oncologica svolge un ruolo cruciale per il trattamento di pazienti con patologie oncologiche in diverse fasi della malattia, declinato nella presa in carico del paziente all'interno dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), e nella capacità di integrazione ottimale dei programmi di Radioterapia con i trattamenti oncologici, in particolare con l'utilizzo di trattamenti di radioterapia intraoperatoria nell'ambito delle neoplasie mammarie. La presenza nella AOU di Ferrara di strutture di chirurgia specialistica (fra cui ORL, neurochirurgia, urologia, chirurgia toracica, chirurgia senologica, ginecologia), oncologiche (per pazienti adulti e pediatrici) ed ematologiche rappresenta un motivo di concentrazione e di riferimento per la maggior parte delle patologie oncologiche, che richiedono spesso trattamenti integrati di elevata complessità, alla base dei quali si pongono il coordinamento delle attività e delle competenze, la reattività del sistema e la appropriatezza delle scelte.

Inoltre, per le altre strutture complesse già vacanti antecedentemente il 2019 si rappresenta quanto segue:

n. 1 Dirigente Medico **di Struttura Complessa di Chirurgia Pediatrica**: la copertura del posto è già stata autorizzata dalla Direzione dell'Assessorato alla Sanità Regionale con nota prot. n. 7000 del 23/05/2018. Il concorso è in via di espletamento;

n. 1 Dirigente medico **Neuroradiologia Direttore**: richiesta autorizzazione alla RER con nota aziendale prot. n. 18606 del 10/8/2018, con queste motivazioni:

Sebbene il DM 70 preveda un servizio di Fisica Sanitaria ogni 1-2 milioni di abitanti, con la presente si richiede l'autorizzazione all'indizione della procedura di selezione per la copertura di tale posto vacante.

Le ragioni di tale richiesta risiedono nelle seguenti considerazioni:

la nostra azienda è dotata di un Dipartimento Interaziendale di Neuroscienze/Riabilitazione che ha al suo interno:

la struttura hub regionale per le gravi cerebro lesioni una unità operativa di neurochirurgia che tratta tutta la patologia di competenza, oncologica, traumatica, vascolare e degenerativa e che

lavora in stretto contatto con la neuroradiologia, sia diagnostica che interventistica una unità operativa di neurologia con stroke unit.

In particolare, con riferimento al percorso stroke, si rileva che la nostra neuroradiologia, e segnatamente il suo settore interventistico, garantisce l'esecuzione di uno dei più alti numeri in assoluto di trombectomie tra le province dell'Emilia-Romagna e il più alto in relazione alla popolazione residente, in linea con i tassi stimati di fabbisogno, contribuendo per tale linea di servizio anche alla soddisfazione del fabbisogno dell'area ravennate.

La richiesta è in accordo con il piano di riordino ospedaliero della Provincia di Ferrara approvata il 30.01.2017 dalla CTSS di Ferrara.

A conforto delle richieste di assunzione di personale dirigente medico finora esposte, si riportano, sinteticamente, le principali aree di sviluppo rispetto all'organico del precedente esercizio nei settori di attività, per il personale:

MEDICINA D'ACCETTAZIONE E CHIRURGIA D'URGENZA PRONTO SOCCORSO

In tale ambito la funzione di Pronto Soccorso rivolta a tutte le tipologie di utenti (provinciali, infraregionali ed extraregionali) ha fatto rilevare un incremento del numero dei accessi al mese di luglio 2019 rispetto all'analogo periodo 2018 pari a 1.131 episodi, mentre al mese di agosto, l'aumento è stato ancora più rilevante, pari a 1.702 episodi, con un percentuale in incremento del 3%. La funzione di Pronto Soccorso dell'Ospedale di Cona è andata incontro ad un costante incremento a seguito dell'accentramento dei pazienti dagli Ospedali periferici, che contestualmente hanno fatto rilevare un decremento degli accessi riferiti alla medesima funzione. Infatti dal 2014 al 2018 l'incremento degli accessi è stato pari al 7,2% (corrispondente a 5.937 accessi, da 82.831 a 88.768) e rispetto alla proiezione dell'anno in corso si stima un incremento dell'11,5% (corrispondente a 9.518 accessi, da 82.831 ad un dato stimato pari a 92.340).

La necessità di ridurre i tempi d'attesa per rispondere alla DRG n. 17580 del 16 luglio 2019 ha imposto una riorganizzazione dell'intera funzione con un incremento delle presenze mediche nei 3 turni giornalieri e una modalità operativa diversa rispetto al passato per efficientare al massimo i tempi di lavoro (vedi documento dal titolo "Piano di gestione del sovraffollamento dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara).

Analogamente la riorganizzazione ha interessato il Reparto di Medicina d'Emergenza Urgenza che ha avuto un incremento costante dei ricoveri. Infatti l'aumento costante degli accessi di Pronto Soccorso è stato seguito da un importante aumento dei ricoveri in urgenza, pari a 1987 unità ossia al 15,1 % (da 12.660 ricoveri nel 2012 a 15.132 ricoveri nel 2018).

L'incremento del numero dei pazienti assistiti in Pronto Soccorso e nel Reparto di Medicina

d'Emergenza Urgenza ha comportato una riorganizzazione del personale con un incremento delle presenze: in particolare si è passati da 2 presenze mediche di notte tra Pronto Soccorso e Reparto (situazione del 2015) a 4 presenze mediche di cui 3 in Pronto Soccorso e 1 in Reparto. Analogamente nell'orario diurno, si è passati per il Pronto Soccorso da 2-3 presenze mediche (situazione del 2015) ad una media di 4 presenze mediche (di cui in 3 nei turni meno affollati e 5 nei turni con maggior affluenza); per il Reparto si è passati da 1 sola presenza medica al giorno (situazione del 2015) a due presenze la mattina e una presenza al pomeriggio.

In aggiunta all'attività esposta, l'Azienda Ospedaliera si è fatta carico finora della copertura dell'automedica afferente al 118 attraverso la messa in disponibilità di n. 6 tempi pieni equivalenti di dirigente medico, di competenza dell'Azienda USL di Ferrara. E' in corso una riorganizzazione dei turni di presenza sull'automedica, con il supporto dell'AUSL che in maniera più appropriata può utilizzare i medici dell'Emergenza Territoriale cd. "MET" in ragione dell'attuale carenza di risorse mediche con specialità nell'ambito della disciplina specifica.

ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Incremento dell'organico di 5 professionisti, acquisiti dalla procedura concorsuale a fine anno 2018, che ha portato ad una dotazione complessiva di 57 unità (capienza prevista pari a 59 unità).

Dall'anno 2015 in poi l'Azienda ha avviato una politica di potenziamento dell'area chirurgica che ha portato ad un costante incremento dell'attività.

In sintesi dal 2013 al 2018 si è avuto un incremento pari al 6% dei DRG chirurgici (+ 621 interventi, passando da 9.685 DRG-C nel 2013 a 10.306 DGR-C nel 2018) e un incremento pari a 21% degli interventi chirurgici (+ 2.372 interventi, passando da 11.330 interventi nel 2013 – 9.032 in RO e 2.298 in DH - a 13.702 interventi nel 2018 – 9.837 in RO e 3.765 in DH).

Gli anestesisti hanno supportato un po' tutte le discipline:

- dalla chirurgia generale, dove recentemente sono stati coinvolti nell'incremento degli interventi chirurgici programmati di bassa complessità (ernie e proctologia) in relazione all'esaurimento della lista d'attesa degli anni 2017 e 2018 e alla riduzione dei tempi d'attesa dei nuovi inserimenti,
- all'ortopedia, con incremento dell'attività nella giornata di sabato per il rispetto dei tempi d'attesa (48h) nei pazienti con frattura di femore > 65 anni. Nel corso dell'anno 2019 si è reso necessario inoltre supportare l'attività anestesiologicala per l'incremento delle sedute operatorie ortopediche rivolte ad interventi di traumatologia in relazione alla centralizzazione sull' Ospedale di Cona di tutta la traumatologia provinciale. Infine, sempre nell'anno in corso, dalla metà del mese di settembre, si è reso necessario supportare l'attività anestesiologicala dell'Ospedale di Argenta, a seguito della riapertura del Reparto di Ortopedia,
- all'urologia, alla ginecologia e più in generale a tutti gli interventi di chirurgia specialistica (vascolare, ORL, maxillo facciale, ecc.).

RADIODIAGNOSTICA

Incremento organico della funzione di Radiodiagnostica richiederà almeno 4 unità di cui 3 destinate alla Radiologia e 1 alla Neuroradiologia. Già nell'anno in corso si è avuto un incremento di 4 unità (passando da 15 a 19 unità mediche) dando luogo ad una acquisizione da graduatoria concorsuale 2019. Tale incremento è finalizzato a supportare l'incremento di richieste urgenti da Pronto Soccorso ma anche l'incremento di richieste nei confronti dei pazienti ricoverati. L'incremento dell'organico ha inoltre consentito di intervenire sulla riassegnazione di personale medico dell'ASL che veniva utilizzato sulle postazioni dell'Ospedale di Cona e che conseguentemente è rientrato presso le strutture dell'Azienda territoriale.

In particolare per quanto riguarda il dato prestazionale si è registrato un incremento costante nel corso degli ultimi anni ed in particolare dell'ultimo quadriennio.

Nello specifico l'incremento registrato nel primo semestre 2019 rispetto all'analogo periodo 2018 è stato pari al 3% (da 88.762 a 91.473 prestazioni totali), di cui 1.113 TC in incremento, mentre per la Radiologia di Pronto Soccorso l'incremento è stato pari al 9,15% (da 33.878 a 36.978 prestazioni).

In aggiunta al dato di attività è non è più rinviabile una riorganizzazione complessiva della Funzione di Radiologia nell'Ospedale di Cona, riorganizzazione che interessa oltre alla

Radiologia di Pronto Soccorso ed Urgenza anche la Radiologia Programmata rivolta a ricoverati e ad esterni, le sub specialità quali la Senologia (nello specifico l'attività di senologia di secondo livello) e il Muscolo-Scheletrico, la Radiologia interventistica body, la Neuroradiologia e congiuntamente la Neuroradiologia interventistica.

Tale riorganizzazione è dovuta alla necessità di superare alcune criticità quali, la fuga di dirigenti verso altre Aziende maggiormente promettenti dal punto di vista professionale, sia per il personale di nuova acquisizione che per quello a maggior anzianità di servizio, la disomogeneità delle Unità Operative presenti in termini di personale attribuito, tecnologie e sedi da coprire, la casualità degli spostamenti del personale tra le strutture delle due Azienda sanitarie ferraresi, la scarsa chiarezza delle necessità di personale sulla base dei volumi di produzione, la presenza di sub-specialità non accessibili in modo trasparente a tutti i dirigenti, ma preferenzialmente a personale di una delle due Aziende.

CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA

Allo scopo di supportare lo sviluppo di attività delle sale operatorie è stato integrato l'organico e stabilizzati i rapporti di precariato per 7 unità che fino all'estate 2018 operavano con rapporti di lavoro non strutturati.

Come sopra precisato, dall'anno 2015 in poi l'Azienda ha avviato una politica di potenziamento dell'area chirurgica che ha portato ad un costante incremento dell'attività.

Per quanto riguarda il dato prestazionale, dal 2013 al 2018 si è avuto un incremento pari al 6% dei DRG chirurgici (+ 621 interventi, passando da 9.685 DRG-C nel 2013 a 10.306 DGR-C nel 2018) e un incremento pari a 21% degli interventi chirurgici (+ 2.372 interventi, passando da 11.330 interventi nel 2013 – 9.032 in RO e 2.298 in DH - a 13.702 interventi nel 2018 – 9.837 in RO e 3.765 in DH).

Per quanto riguarda i chirurghi della disciplina di chirurgia generale e d'urgenza, nell'anno 2019 sono stati coinvolti nell'incremento degli interventi chirurgici programmati di bassa complessità (ernie e proctologia) in relazione all'esaurimento della lista d'attesa degli anni 2017 e 2018 e alla riduzione dei tempi d'attesa dei nuovi inserimenti.

ORTOPEDIA

Si è provveduto a sostenere e garantire l'intera dotazione organica pur a fronte di diverse cessazioni. Si prevede inoltre un potenziamento dell'organico legato alla necessità di supportare l'attività ortopedica presso l'Ospedale di Argenta, interrotta durante l'estate 2019

e ripresa da lunedì 16 settembre 2019. Inoltre, come già ricordato, nel corso dell'anno 2019 si è reso necessario incrementare le sedute operatorie ortopediche per rispondere al maggior numero di interventi di traumatologia in relazione alla centralizzazione sull' Ospedale di Cona di tutta la traumatologia provinciale.

MEDICINA

L'organico è stato integrato con la stabilizzazione di 6 unità nella primavera-estate del 2019 (rapporti di precariato), cui si aggiunge la richiesta, attuale, di 3 unità da acquisire entro la fine dell'anno per poter attivare il terzo punto di guardia notturna interdipartimentale.

Una di queste unità afferisce al Day Hospital Talassemico; l'affiancamento della Responsabile dell'UOSD DH Talassemia con un nuovo professionista è dovuta alla necessità di potenziare il Servizio che deve svolgere funzioni di Centro di riferimento regionale (DM 70/2015) predisponendo ad esempio linee guida per gli altri Servizi regionali ma anche per meglio garantire la continuità delle ordinarie attività assistenziali in previsione di una futura quiescenza dal Servizio.

Per quanto riguarda i dati di attività delle UU.OO. di Medicina Internistica, dal confronto dei primi 7 mesi 2019 (gennaio-luglio 2019) con l'analogo periodo 2018, i ricoveri ordinari di pazienti residenti, infraregionali ed extraregionali sono aumentati di 324 unità, le giornate di degenza sono incrementate di 5.381 unità e il tasso di occupazione è salito al 96,3%.

La richiesta di incremento dei medici internisti risulta necessaria non solo in relazione all'incremento dell'attività di ricovero diurna, quanto per ridurre la pressione sui due punti di guardia internistici notturni attualmente presenti, che presidiano circa 276 posti letto internistici distribuiti nel Dipartimento Medico e nel Dipartimento Medico Internistico (si tratta di circa 138 PL mediamente occupati da presidiare a cura di 1 medico internista durante il turno di guardia notturna). A tale dotazione di posti letto si aggiungo i pazienti internistici in appoggio su posti letto chirurgici . L'incremento della dotazione organica con 3 unità consente l'attivazione del terzo punto di guardia medica, portando il numero di posti letto gestiti durante i turni notturni a circa 90 per medico (276 ripartiti su 3 unità mediche).

MEDICINA NUCLEARE

Si procederà alla stabilizzazione di 1 unità.

Per quanto riguarda la Medicina Nucleare si è avuto un incremento rilevante del numero dei ricoveri, passando da 47 ricoveri nel 2018 a 218 ricoveri nel 2019 con un aumento di +171 ricoveri e un conseguente incrementod ella mobilità attiva.

PNEUMOLOGIA

L'organico è stato potenziato con due professionisti, di cui uno stabilizzato recentemente ma acquisito da alcuni anni per la riduzione dei tempi d'attesa della specialistica ambulatoriale mentre l'altro, acquisito e stabilizzato nel corso del 2019 per supportare l'assistenza su posti letto straordinari in situazione di emergenza, quali ad esempio l'epidemia influenzale nel periodo gennaio – aprile.

L'incremento si è reso necessario per supportare l'attività assistenziale ai posti letto attivati durante il periodo di maggior criticità sui posti letto internistici, ossia nel periodo coincidente con l'epidemia influenzale da gennaio ad aprile 2019 oltre che per supportare l'attività ambulatoriale pneumologia e del Servizio di broncoscopia.

SUPERAMENTO SIMILAPL

L'attuale previsione di spesa per **SIMILALP** per l'anno 2019 è stimata in Euro 792.000 e tale budget corrisponde a un finanziamento di un numero di unità di dirigente medico pari di **12 unità**. **Si prevede che, con gli opportuni interventi organizzativi, tale finanziamento possa essere diversamente destinato a finanziare l'integrazione di organico** senza costi aggiuntivi sul bilancio aziendale per fornire una risposta strutturata alle necessità assistenziali e un contributo al rispetto della normativa di cui al D.Lgs n. 161/2014.

TABELLA A) FTE MEDICI	2019	2020	2021
	420,37	452,8	452,8

TABELLA B) DOTAZIONE ORGANICA MEDICI	473
---	-----

Per quanto concerne la Tabella B) Dotazione Organica sono confermate posizioni in incremento rispetto al FTE anche in considerazione delle seguenti possibili evoluzioni delle strategie aziendali:

POTENZIAMENTO DI ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE: E' in esame lo **sviluppo di attività riferite a diverse articolazioni organizzative** che, per poter essere concretamente realizzate, richiedono una conseguente implementazione della dotazione organica stimata in complessive **10 unità** di seguito specificate:

- Dipartimento di Medicina: 3 unità (tre medici per assicurare la terza guardia notturna interdipartimentale)
- Dipartimento di Radiologia: 4 unità (di cui 1 unità per la Neuroradiologia e 3 unità per la Radiologia) per riorganizzazione della funzione di radiologia di Cona con particolare riguardo al riorganizzazione della Senologia, della Radiologia interventistica, della Radiologia di Pronto Soccorso e della Radiologia ad attività programmata per ricoverati; la riorganizzazione potrà riguardare anche la Neuroradiologia per assicurare la guardia e la PD di Neuroradiologia interventistica;
- Dipartimento dell'Emergenza: 3 unità (di cui 1 unità per il Pronto Soccorso e 2 unità per l'Ortopedia) per raggiungere la dotazione stimata ottimale per il Pronto Soccorso di 33 unità e per raggiungere la dotazione ottimale dell'Ortopedia valutata in 12 unità.

STABILIZZAZIONE PERSONALE IN COMANDO DA ALTRE AZIENDE: Sono attualmente impegnati in diverse articolazione organizzative n. **15 unità mediche** in posizione di **comando** (alcune a rimborso diretto, altre, in rete clinica, la cui regolamentazione economica avviene nell'ambito dell'accordo di fornitura) che per poter essere strutturate nell'organico dell'Azienda Ospedaliera richiedono una implementazione della dotazione organica:

- n. 2 unità di Nefrologia;
- n. 3 unità di Oncologia;
- n. 2 unità di Laboratorio Analisi;
- n. 2 unità di Urologia;
- n. 1 unità di Cardiologia
- n. 1 unità di Anatomia Patologica;
- n. 3 unità di Pediatria;
- n. 1 unità di Direzione Medica di Presidio

SUPERAMENTO DELLA SIMILALP : Coma sopra detto, si propone di destinare il costo aziendale della similalp del personale medico a finanziare l'incremento di dotazione organica in misura stimata di 12 unità.

Per un totale di 37 nuovi posti di dirigente medico a sostegno dei potenziamenti dell'attività.

DIRIGENZA SANITARIA

Per quanto riguarda il personale dirigente sanitario non medico, nel 2019 le cessazioni attualmente formalizzate con data di decorrenza nel corrente anno sono complessivamente stimate in 5 di cui:

n. 1 Dirigente Biologo di Laboratorio di Genetica Medica

n. 3 Dirigenti Biologi di Patologia Clinica

n. 1 dirigente Farmacista di Farmacia Ospedaliera

Per il 2019 si è già provveduto alle seguenti assunzioni di n. 1 Dirigente Farmacista di Farmacia Ospedaliera (turn over 2019) e di n. 1 Dirigente Biologo di Patologia Clinica (da programmazione assunzioni 2018 con stabilizzazione di un T.D.). Per il restante personale cessato si provvederà a sostituire il turn over e in particolare:

DIRIGENTI BIOLOGI DI ANATOMIA PATOLOGICA: è prevista la procedura concorsuale per la copertura del turn over (con stabilizzazione di una posizione di precariato) che verrà stabilito;

DIRIGENTI FARMACISTI

Nel corso del 2019 le due Aziende Sanitarie della Provincia di Ferrara hanno ridefinito l'assetto organizzativo della Farmacia Ospedaliera, che precedentemente era unificata a livello provinciale in base ai documenti di riorganizzazione della rete ospedaliera della Provincia di Ferrara. Le funzioni di farmacia ospedaliera sono quindi attualmente gestite separatamente dalle due Unità Operative, una di afferenza Azienda Ospedaliero Universitaria (AOU) e una di

afferenza AUSL. Tali strutture sono responsabili delle proprie specifiche attività per l'Azienda di appartenenza e per i reparti e servizi della stessa.

Al fine di ottimizzare la gestione, le risorse impiegate e confermando la realizzazione di elevata specializzazione in ambiti di attività specifici, restano unificate sotto la gestione e la responsabilità della Farmacia Ospedaliera di Azienda Ospedaliera Universitaria le seguenti funzioni:

- Laboratorio di produzione farmaci oncologici
- Farmacovigilanza.

Mentre l'attività di erogazione diretta dei farmaci precedentemente gestita dall'Azienda Ospedaliero Universitaria su due sedi, Ospedale di Cona e Ferrara centro, viene suddivisa e rimane in carico all'Azienda Ospedaliero Universitaria solo la sede di Cona.

Le attività sopraindicate, in virtù dell'unificazione precedentemente presente, erano gestite con personale appartenente ad entrambe le Aziende, ma il personale di Azienda USL che lavorava nell'ambito di tali funzioni, in seguito alla separazione, è stato spostato in sedi di Azienda USL. Al fine di garantire le funzioni di pertinenza dell'Azienda Ospedaliero Universitaria sulla base del nuovo assetto organizzativo, anche tenuto conto del rientro in Azienda USL di personale precedentemente gestito congiuntamente la cui regolamentazione economica avveniva all'interno degli accordi di fornitura, la dotazione di dirigenti farmacisti deve essere integrata di complessive 4 unità con ampliamento della relativa dotazione organica.

Le unità di farmacista dirigente di AUSL precedentemente impiegate erano 3: 1 per il Laboratorio di produzione farmaci oncologici, 1 per la Farmacovigilanza e 1 per l'attività di erogazione diretta farmaci. A queste si aggiunge 1 farmacista dirigente assunto a tempo determinato dall'agosto 2018, quindi con costo già presente, per l'attivazione della prescrizione e somministrazione informatizzata nei reparti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, progetto strategico e fondamentale per la gestione del rischio clinico. Per ovviare alla carenza contingente si è resa necessaria una manovra in urgenza di adeguamento della dotazione organica attraverso la trasformazione di n. 2 posti vacanti di Dirigente Biologo di Patologia Clinica in n. 2 posti di Dirigente Farmacista di Farmacia Ospedaliera, ma sono necessari altri 2 posti portando la dotazione di pianta organica della farmacia da 10 a 14 posti, compreso il Direttore. Attraverso la graduatoria di Pubblico Concorso recentemente approvata per tale profilo professionale, si procederà al reclutamento.

STRUTTURE COMPLESSE

n. 1 Dirigente Fisico **Struttura Complessa Fisica Sanitaria**, già acquista dalla Direzione Generale del Servizio Cura della Persona, Salute e Welfare, dell'Assessorato alla Sanità

Regionale l'autorizzazione all'avvio delle procedure per la copertura del posto (nota agli atti con prot. n. 22196 del 13/9/2019).

Si prevede pertanto di provvedere all'assunzione all'inizio dell'anno prossimo.

Per il 2019 si rende necessario un aggiornamento del FTE precedentemente programmato in considerazione di un incremento di fabbisogno di personale assegnato alle funzioni per le motivazioni sopra riportate:

TABELLA A) FTE DIRIGENTI SANITARI	2019	2020	2021
	47,01	51,77	51,77

TABELLA B) DOTAZIONE ORGANICA DIRIGENTI SANITARI	53
---	-----------

Si propone un **incremento della dotazione organica per complessivi n. 4 posti così articolati:**
n. 2 posti per il ripristino dell'organico di Dirigente Biologo e n. 2 posti di dirigenti farmacisti a completamento del potenziamento resosi necessario per il nuovo assetto provinciale.

DIRIGENZA PTA

Non si sono rilevate cessazioni nel corso del 2019.

Per garantire un presidio delle attività di coordinamento del servizio comune relativo agli impianti meccanici nonché della gestione del contratto di fornitura dei gas medicinali e dell'attività di prevenzione e controllo della legionella in ambiente ospedaliero si è resa necessaria l'istituzione di un posto di Dirigente Ingegneri Industriale che è stato coperto a tempo indeterminato nel corso dell'anno corrente.

Inoltre, è stata altresì prevista l'istituzione di n. 1 posto di Dirigente Ingegnere Elettronico. L'esigenza è motivata dalla necessità di disporre di una figura professionale competente in materia di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali nonché in materia di effettuazione delle verifiche periodiche e controlli di sicurezza su tali apparecchiature in conformità all'adesione alla convenzione di Global Service aggiudicata da Intercent-ER.

Nell'Area della Dirigenza Amministrativa si sono verificate nel corso dell'anno 2018 n. 4 cessazioni dal servizio di cui due trasferimenti e due risoluzioni di rapporto di lavoro per recesso ed è inoltre vincolato un posto per l'attribuzione di un incarico ex art. 15 septies del D.Lgs 502/1992. Complessivamente la situazione della dirigenza amministrativa risulta critica, in relazione all'attuale sviluppo dell'attività nella gestione delle procedure afferenti

la gestione degli affari istituzionali, in relazione allo stato di realizzazione dell'integrazione dei servizi comuni (non ancora del tutto completato) e nel settore economico finanziario. Tale situazione ha reso necessario un intervento strutturale sulla dotazione organica. E' stata pertanto prevista l'integrazione della dotazione organica attraverso l'istituzione di n. 2 posti di Dirigente Amministrativo di cui uno finalizzato all'Area Giuridico Amministrativa e uno all'Area Economico Finanziaria. La copertura di tali posizioni funzionali è prevista nei primi mesi del 2020 a seguito di espletamento di procedura concorsuale.

TABELLA A) FTE	2019	2020	2021
DIRIGENZA			
PTA			
	16	19,25	19,25

Si è propone un incremento di 4 unità per le motivazioni sopra esposte

AREA COMPARTO

PERSONALE INFERMIERISTICO

In tale raggruppamento sono ricompresi infermieri e ostetriche.

Per quanto riguarda il personale infermieristico, nel 2019, in aderenza alla programmazione triennale impostata, sono state attivate le assunzioni a tempo indeterminato prioritariamente a copertura del turn over. Le cessazioni attualmente formalizzate con data di decorrenza nel corrente anno sono complessivamente stimate in 49 unità di cui 6 Collaboratori professionali infermieri senior; 40 collaboratori professionali infermieri, n. 1 infermiere generico non idoneo addetto a funzioni amministrative e n. 2 collaboratore professionale ostetrica. Le assunzioni a tempo indeterminato già attivate sono 38, compresa la sostituzione di una ostetrica cessata. N. 8 unità infermieri afferiscono alla programmazione del 2018. Per altre unità in cessazione dal 1 ottobre al 31 dicembre 2019, previste in n. 15, si prevede la sostituzione entro l'anno corrente, ad esclusione dell'infermiere generico.

Due Ostetriche sono state assunte con riferimento alla programmazione del 2018 e un posto

di ostetrica è stata coperto con turn over 2019.

TABELLA B) DOTAZIONE ORGANICA
DIRIGENZA PTA

Per il 2019 si rende necessario un aggiornamento del FTE precedentemente programmato in considerazione di un incremento di fabbisogno di personale infermieristico che si è determinato durante tale esercizio. Sin dall'inizio del 2019, infatti, sono state assunte dieci unità infermieristiche al fine di rispondere all'iperafflusso e all'aumento dei ricoveri ospedalieri. A tale fine sono stati implementati 24 posti letto aggiuntivi rispetto alla dotazione ufficiale dei posti letto.

Inoltre, 4 unità aggiuntive unità sono state acquisite al fine di garantire la pianificazione e programmazione dei congedi ordinari estivi del restante personale.

Per l'anno 2020 si rende necessario un incremento di FTE infermieristico di circa dieci unità al fine di rispondere all'aumento dei ricoveri intercorso nell'anno 2019 all'interno del Dipartimento Medico (Medicina Interna Universitaria-Clinica Medica; Medicina Interna Ospedaliera, Medicina Interna 2- Gastroenterologia, Geriatria) che hanno garantito un'espansione pari a ulteriori 16 posti letto sistematicamente per tutto l'anno.

Altre due unità infermieristiche sono necessarie a supporto della riorganizzazione della Farmacia Ospedaliera relativamente all'attività di produzione di farmaci antitumorali e, per acquisire professionalità già formate nello specifico settore, si prevede l'attivazione di procedura di comando da altra amministrazione.

Per quanto riguarda il profilo Ostetriche è prevista la copertura del turn over.

TABELLA A) FTE PERSONALE INFERMIERISTICO	2019	2020	2021
	1151,33	1163,29	1163,29

TABELLA B) DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE INFERMIERISTICO	1184

Si conferma la dotazione organica autorizzata nel piano triennale 2018/2020.

PERSONALE SANITARIO ALTRI

Per quanto concerne il personale afferente a tale ambito professionale, nel 2019, a seguito dell'approvazione delle graduatorie di pubblico concorso o di mobilità, in aderenza alla programmazione triennale impostata, sono state attivate le assunzioni a tempo indeterminato prioritariamente a copertura del turn over. Le cessazioni attualmente formalizzate con data di

decorrenza nel corrente anno sono complessivamente stimate in 9 unità, articolate come di seguito riportato:

- n. 1 Collaboratore Professionale Sanitario Puericultrice Senior
- n. 2 Collaboratori Professionali Sanitari Fisioterapisti Senior
- n. 2 Collaboratori Professionali Sanitari Fisioterapisti
- n. 3 Collaboratori Professionali Sanitari Tecnici di Laboratorio
- n. 1 Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Istopatologia

Le assunzioni a tempo indeterminato già attivate risultano così articolate:

n. 9 Collaboratori Professionali Tecnici di Laboratorio (di cui 5 con stabilizzazione di posti a T.D.)	
n. 6 posti a completamento del turn over 2018 e anni precedenti	n. 3 posti a parziale copertura del turn over 2019
n. 8 Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista riferiti a turn over del 2018 e di anni precedenti (di cui 3 stabilizzazioni di personale a T.D.)	

E' prevista la copertura del turn over dei quattro Collaboratori Professionali Sanitari Fisioterapisti e l'assunzione di un Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laboratorio.

Per il 2019 si rende necessario un aggiornamento del FTE precedentemente programmato in considerazione di un incremento di fabbisogno di personale assegnato alla riabilitazione che si è determinato durante tale esercizio. Le unità di incremento si sono rese indispensabili per dotarsi di un contingente di personale a tempo determinato per fronteggiare la copertura delle lunghe assenze collegate a lunghe malattie, aspettative, congedi straordinari per assistenza a familiari disabili, assenze per maternità e congedo parentale, le inidoneità prolungate al servizio.

Per l'anno 2020 si propone un incremento di FTE dell'aggregato professionale in esame:

- per i fisioterapisti si è verificata la implementazione dell'attività riabilitativa nelle aree assistenziali delle degenze per acuti determinando un impegno pari a 7 professionisti, condizione che invece precedentemente, anche per effetto della locazione logistica dell'area riabilitativa fuori dalla sede di Cona, non era garantita;
- sono inoltre prevedibili cessazioni di convenzionamenti con l'università con particolare riguardo a una figura di Audiometrista e verosimilmente anche per due convenzionamenti di Ortottisti.

TABELLA A) FTE	2019	2020	2021
PERSONALE SANITARIO ALTRI			
	248,65	257	257

TABELLA B) DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE SANITARIO ALTRI	261
--	------------

Si propone un aggiornamento della dotazione organica con incremento complessivo di 15 unità come di seguito allocate:

- Collaboratori Professionali Sanitari Tecnici di Radiologia è necessario integrare la dotazione organica di **7 unità**: 4 per stabilizzazione di parte del precariato adeguando stabilmente l'organico alle esigenze assistenziali attuali. Inoltre si propongono 3 posti di potenziamento con le seguenti motivazioni: 1 posto per aumento volumi produttivi nella RX tradizionale, Tac e RM. Le restanti 2 unità a fronte di un incremento delle postazioni di lavoro da garantire presso la piastra operatoria e la piastra endoscopica.
- Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico di Laboratorio Biomedico: è necessario integrare la dotazione organica di **1** posto per incremento di volumi produttivi presso laboratorio di Endocrinologia.
- Collaboratore Professionale Sanitario – Logopedista: l'attuale dotazione organica è 4 unità e si propone di portarla a 7, con un'integrazione di **3 unità**, che si rendono necessarie per fronteggiare un incremento in area riabilitativa sia in area neurologica sia chirurgica. Un posto dei tre richiesti ad integrazione, è motivato da un prossimo incremento di per cessazione di un convenzionamento con l'Università.
- Collaboratore Professionale Sanitario – Ortottista: proposta di incremento di **2** unità in dotazione organica per prevedibile cessazione di 2 convenzionati con l'Università.
- Collaboratore Prof. Sanitario Audiometrista: l'incremento di **1** unità in dotazione organica è motivata da aumento di attività ambulatoriale in autonomia più valutazione post chirurgica della chirurgia protesica.
- Collaboratore Prof. Sanitario Collaboratore – Tecnico Perfusionista: l'incremento di **1** unità è collegato allo sviluppo di una nuova progettualità assistenziale.

OSS/OTA

Per quanto concerne il personale afferente a tale ambito professionale, nel 2019, a seguito dell'approvazione delle graduatorie di pubblico concorso, in aderenza alla programmazione triennale impostata, sono state attivate le assunzioni a tempo indeterminato prioritariamente a copertura del turn over. Le cessazioni attualmente formalizzate con data di decorrenza nel corrente anno sono complessivamente stimate in 13 unità, delle quali 12 OSS e 1 Operatore Tecnico Addetto ai Servizi Sanitari.

Le assunzioni a tempo indeterminato già attivate sono 18 e riguardano il profilo di OSS di cui 11 della programmazione assunzioni 2018 e 7 di turn over 2019.

E' prevista la copertura del restante turn over OSS sulle funzioni assistenziali.

Relativamente all'unità di Operatore Tecnico Addetto ai Servizi Sanitari e n. 1 OSS addetto mansioni amministrative cessati nel 2019 si è disposta, con provvedimento aziendale già adottato, la trasformazione in altrettanti posti di Assistente Tecnico.

Per il 2019 si rende necessario un aggiornamento del FTE precedentemente programmato in considerazione di un incremento di fabbisogno di personale assegnato alle funzioni tecnico assistenziali che si è determinato durante tale esercizio. Dieci unità di incremento si sono rese indispensabili per dotarsi di un contingente di personale a tempo determinato per la gestione del processo assistenziale legato all'iperafflusso e conseguente aumento dei ricoveri ospedalieri. Una unità è collegata alla programmazione dei congedi ordinari estivi al restante personale .

Altre 5 unità si sono rese necessarie per potenziare l'attività di Pronto Soccorso in termini di trasporti interni al fine di ridurre i tempi di attesa dell'utenza in risposta anche agli obiettivi regionali. Inoltre, sempre nell'area di PS, si è garantita una unità aggiuntiva nella fascia oraria notturna per sostenere la risposta ai bisogni assistenziali di base in caso di attivazione OBI funzionale.

Per quanto attiene all'anno 2020, l'incremento di una unità rispetto al FTE rilevato per il 2019 è determinato dall'adeguamento del coefficiente di sostituzione agito sull'area di PS. Una ulteriore unità si rende necessaria per garantire la funzione all'interno della Farmacia Ospedaliera per effetto del previsto venir meno dell'assegnazione di una corrispondente professionalità garantita sino al mese di settembre 2019 in comando dall'Azienda USL di Ferrara.

TABELLA A) FTE OSS/OTA	2019	2020	2021
	303,74	306	306

TABELLA B) DOTAZIONE ORGANICA OSS/OTA	325
--	------------

Si propongono 20 incrementi di dotazione organica per i seguenti potenziamenti:

- A) 6 posti da assegnare presso le Terapie Intensive al fine di implementare la terapia renale sostitutiva continua (CRRT). L'assegnazione di personale nella qualifica di OSS permetterà di rivedere il piano di attività del personale infermieristico con l'obiettivo di recuperare tempo lavorativo da dedicare all'assistenza diretta del paziente in trattamento dialitico a bassa filtrazione. In estrema sintesi tale trattamento da evidenze scientifiche determina un miglioramento degli esiti riferiti al paziente;
- B) 4 unità sono state previste all'interno dell'Unità Operativa di Pneumologia al fine di rivedere il piano di attività del personale infermieristico e recuperare due unità da dedicare all'attività di Case management;
- C) 9 unità da assegnare presso la Piastra Operatoria al fine di incrementare l'attività chirurgica nella giornata del sabato e presso l'Unità Operativa Day Surgery chirurgica per estendere l'apertura alla giornata del sabato;
- D) 1 unità per le funzioni presso la Farmacia Ospedaliera a superamento di un comando ritirato da parte dell'Azienda USL di Ferrara.

PERSONALE TECNICO ALTRI

Per quanto concerne il personale afferente a tale ambito professionale, nel 2019 è attualmente prevista la cessazione dal servizio di 16 unità come di seguito individuate:

- n. 3 Collaboratori Tecnici Professionali settore Elettrotecnico;
- n. 1 Collaboratore Tecnico Professionale settore Edile;
- n. 1 Autista di Ambulanza;
- n. 1 Operatore Tecnico Magazzino Specializzato Senior;
- n. 2 Operatori Tecnico Specializzati Senior Impiantista Eletttricista.
- n. 1 Operatore Specializzato Centralinista con Funzioni di Custodia;
- n. 1 Operatore Tecnico Specializzato Autista di Ambulanza;
- n. 2 Operatori Tecnici con Funzioni di Custodia;
- n. 1 Operatore Addetto ai Servizi Economici e Amministrativi;
- n. 2 Operatori Tecnici CED.

Per quanto riguarda i Profili di Collaboratore Tecnico Professionale si prevede la copertura del turn over nell'ambito del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio.

Per quanto concerne i restanti profili soggetti a cessazioni nel corso del corrente esercizio, si

è valutata l'opportunità di trasformare alcuni dei sopra elencati posti nonché di altri posti afferenti il raggruppamento di OTA/OSS e il raggruppamento del Personale Amministrativo, come di seguito specificato, al fine di procedere ad una riqualificazione della Pianta Organica utile a consentire l'avvio di un processo di riqualificazione del personale dipendente, in sintonia con quanto previsto dall'art. 52 comma 1 bis del D. lgs. 165/2001, e che tenga altresì conto della necessità di garantire l'attuazione dei percorsi di informatizzazione di supporto all'attività amministrativa e sanitaria, come da indirizzi regionali:

<p>1 O.S.S. (addetto a funzioni amministrative)</p> <p>1 Operatore Tecnico Addetto ai Servizi Sanitari</p> <p>1 Operatore Tecnico CED</p>	<p>3 Assistenti Tecnici addetti alla gestione della Biblioteca Digitale e progettazione di strumenti formativi</p>
<p>2 Operatore Tecnico Specializzato Esperto – Impiantista Eletttricista</p> <p>1 Operatore Tecnico Specializzato Centralinista con funzioni di Custodia</p> <p>1 Operatore Tecnico CED</p> <p>1 Operatore Tecnico Centralinista con Funzioni di Custodia</p>	<p>5 Assistenti Tecnici addetti all'applicazione di tecnologie informatiche di supporto all'attività amministrativa</p>
<p>2 Assistenti Amministrativi</p>	<p>2 Assistenti Tecnici addetti all'applicazione di tecnologie informatiche di supporto all'attività sanitaria</p>

In relazione alla prevista copertura dei posti trasformati si ritiene di confermare la previsione di FTE per il triennio pur evidenziando che tale manovra non determinerà un aumento di costi di pianta organica in quando l'Azienda si impegna sin d'ora a non procedere alla copertura dei posti che potrebbero rendersi vacanti per effetto del processo di riqualificazione del personale ascritto al ruolo tecnico.

TABELLA A) FTE	2019	2020	2021
PERSONALE			
TECNICO			
ALTRI			
	113,62	123,68	123,68

TABELLA B) DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE TECNICO ALTRI	124
--	------------

La dotazione organica delle professionalità inserite nel raggruppamento in esame risulta integrata di quattro posti derivanti dalla trasformazione di 2 assistenti amministrativi, di un OSS e di un Operatore Addetto ai servizi sanitari. Si propone inoltre di reintegrare l'organico di n. 2 posti di Collaboratore Tecnico Professionale - Settore Edile e di Collaboratore Tecnico Professionale - Settore Elettrotecnico, per garantire la piena funzionalità del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio, fortemente interessato, nel corso del triennio, da cessazioni per turn over previste e prevedibili.

PERSONALE AMMINISTRATIVO

Per quanto concerne il personale afferente a tale ambito professionale, nel 2019 è attualmente prevista la cessazione dal servizio di 11 unità come di seguito individuate:

- n. 3 Collaboratori Amministrativi;
- n. 7 Assistenti Amministrativi;
- n. 1 Coadiutore Amministrativo

Il processo di analisi delle consistenze amministrative è tuttora in corso, in relazione ai processi riorganizzativi non del tutto completati nei Servizi Comuni.

Il buon funzionamento del modello organizzativo è subordinato alla dinamica quali quantitativa del Personale amministrativo assegnato.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, in una logica di mantenimento della funzionalità della funzione amministrativa è orientata al mantenimento per il 2020 del FTE originariamente impostato per il 2019, pur con la flessione determinata dalla trasformazione, già formalizzata con provvedimento aziendale, di due posti di assistente amministrativo cessati nel 2019 in altrettanti posti di assistente tecnico.

L'Azienda, al fine di garantire il proprio mandato istituzionale, a garanzia della continuità delle prestazioni assistenziali e tecnico-amministrative potrà procedere a rimodulare in modo dinamico la programmazione assunzionale, in aderenza agli obiettivi posti dalla Regione e nel rispetto dei vincoli normativi e di carattere finanziario.

TABELLA A) FTE PERSONALE AMMINISTRATIVO	2019	2020	2021

	155,09	156,12	156,12
--	--------	---------------	---------------

TABELLAB) DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE AMMINISTRATIVO			200
--	--	--	-----

Si propone di reintegrare la dotazione organica di due posti di collaboratore amministrativo per garantire la funzionalità amministrativa del Servizio Comune Gestione del Personale ove i dipendenti cessati prestavano servizio. Il contingente tiene già conto della trasformazione di due assistenti amministrativi in altrettanti posti di Assistente Tecnico già formalmente disposta con provvedimento aziendale.

Inoltre, al fine di promuovere le condizioni per proseguire nel procedimento di mutamento di profilo per totale e definitiva non idoneità alla mansione, tenuto conto del contingente di personale che al momento risulta non idoneo, si propone di integrare la dotazione organica per n.34 posti di area comparto come di seguito articolati, in modo da consentire il mutamento di profilo del personale che risulta non idoneo allo svolgimento delle mansioni proprie, ma allo svolgimento di mansioni di tipo tecnico-amministrativo anche perché, in assenza di tale disponibilità, a fronte di nuovi pronunciamenti di inidoneità del medico competente sarebbe costretta all'iscrizione dei dipendenti prescritti in soprannumero con la conseguenza di non poter procedere con il recupero in altro profilo di personale inidoneo :

- n. 16 posti di Assistente Amministrativo;
- n. 18 posti di Coadiutore Amministrativo.

MUTAMENTO DI PROFILO PER TOTALE E DEFINITIVA NON IDONEITA' ALLA MANSIONE

Nel corso dei primi mesi dell'anno 2018, l'Azienda ha proceduto ad operare un nuovo inquadramento dei dipendenti che, in base agli accertamenti sanitari eseguiti dal Dipartimento di Prevenzione e Protezione, sono risultati nel tempo essere divenuti inidonei totalmente e permanentemente allo svolgimento delle mansioni dei profili professionali di inquadramento in conseguenza della condizione fisica. In esito a tale percorso, complessivamente 32 dipendenti sono stati inquadrati in profili appartenenti all'area tecnico amministrativa dell'area del comparto.

In coerenza con le vigenti disposizioni contrattuali, l'Azienda, in linea con il percorso già avviato di costante allineamento del profilo professionale di inquadramento con le condizioni di idoneità psico-fisica alle mansioni, sta proseguendo nella ricognizione del personale assegnato a diverse funzioni per motivi di totale e definitiva non idoneità alle mansioni proprie del profilo

professionale di inquadramento. Al fine di promuovere le condizioni per proseguire nel procedimento suddetto, tenuto conto del contingente di personale che al momento risulta non idoneo, si propone di integrare la dotazione organica per n. 34 posti di area comparto come di seguito articolati, in modo da consentire il mutamento di profilo del personale che risulta non idoneo allo svolgimento delle mansioni proprie, ma allo svolgimento di mansioni di tipo tecnico-amministrativo:

n. 16 posti di Assistente Amministrativo;

n. 18 posti di Coadiutore Amministrativo.

RISPETTO DELLE COMPATIBILITA' ECONOMICHE

Da quanto finora esposto, si ritiene che la crescita prevista per l'anno 2020 in termini di posti di dotazione organica e di reclutamenti, sono stati stimati sulla base dei fabbisogni indotti dall'attività erogata. Resta inteso quindi che il Piano Triennale nelle sue due componenti (assunzioni e dotazione organica) sarà implementato tenendo presente le esigenze assistenziali e il rispetto degli equilibri economici complessivi così come rilevati attraverso la programmazione di bilancio.

PERSONALE UNIVERSITARIO

Per quanto riguarda il personale dell'Università degli Studi di Ferrara convenzionato con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara per l'espletamento delle attività assistenziali, le decisioni sulle assunzioni sono di loro competenza. L'Azienda si pone l'obiettivo nel rispetto della autonomia gestionale in materia di didattica e ricerca di quella Amministrazione, il mantenimento dell'attuale partecipazione all'attività assistenziale e nel limite del possibile di concordare una programmazione sui futuri reclutamenti universitari.

RAPPORTI ATIPICI

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara non ha invece intenzione di utilizzare professionisti con rapporto di lavoro atipico per assicurare le funzioni assistenziali di competenza.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale ANNO 2019

TUTTO CON IRAP

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici ²				Convenzioni <i>tra aziende del SSN per consulenze</i>	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte	
					SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO	NON FINANZIATO		<i>finanziate da Balduzzi</i>	<i>non finanziate</i>
ANNO 2019 VALORI ESPRESSI IN:	FTE	COSTO	FTE	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE									127.879		
Medici ¹	420,37	45.034.109,30	78,59	4.545.039,68							779.296
Veterinari											
Dirigenza sanitaria	47,01	4.580.429,54	7	360.197,72							
Dirigenza PTA	16,00	1.794.335,80				5.000		5.000			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	483,38	51.408.874,64	85,59	4.905.237,40							
PERSONALE COMPARTO											
Personale infermieristico	1.151,33	49.816.862,72	2	12.000,00							249.000
Personale sanitario altri	248,65	10.072.024,89	16,83	99.076,46							
OSS/OTA	303,74	9.597.353,94									
Personale tecnico altri	113,62	4.365.287,76	2	8.265,44							
Personale amministrativo	155,09	6.296.110,00	8,33	27.244,07							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.972,43	80.147.639,30	29,16	146.585,97							
FABBISOGNO PERSONALE 2018	2.455,81	131.556.513,94	114,75	5.051.823,37		5.000		5.000	127.879		1.028.296

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

Il costo del Personale Dipendente è riportato al netto dei costi contrattuali Area Comparto CCNL 21/05/2018 come sotto illustrato:

	EFFETTIVI COSTI CCNL CON COSTI INDOTTI (12 MESI) 2019	costi indotti anno 2019 (tempi di vestizione e permessi)	Incremento Fondi: 91 € + trasc. fasce	IVC dirigenti e comparto 2019	elemento perequativo comparto 2019	TOTALE COSTI CCNL 2019
INF	1.857.530,55	308.967,00	152.353,36	0	0	2.318.850,91
RS ALTRO	401.166,45	66.726,00	32.903,39	0	0	500.795,84
OSS/OTA	397.186,48	90.143,00	40.193,35	0	0	527.522,83
RT ALTRO	148.575,52	30.490,00	15.035,12	0	0	194.100,64
R.A.	252.480,73	41.598,00	20.522,77	0	0	314.601,50
DIRIGENTI MEDICI E STAP				0	0	
TOTALE	3.056.939,73	537.924,00	261.008,00	0	0	3.855.871,73

I costi contrattuali relativi a elemento perequativo (comparto) indennità di vacanza contrattuale (sia Dirigenti sia Comparto) non sono stati portati a riduzione del costo

TABELLA A - Scheda 2 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2020

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici ²				Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte	
					SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO	NON FINANZIATO	tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate
ANNO 2020 VALORI ESPRESSI IN:	FTE	COSTO	FTE	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO		COSTO	
PERSONALE DIRIGENTE									127.879		
Medici ¹	452,80	47.351.492,24	79,77	4.613.283,81							
Veterinari											
Dirigenza sanitaria	51,77	4.907.522,46	8,17	420.402,20							
Dirigenza PTA	19,25	1.987.142,41				5.000		5.000			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	523,82	54.246.157,11	87,94	5.033.686,01							
PERSONALE COMPARTO											
Personale infermieristico	1.163,29	50.209.184,33	2,33	13.980,00							249.000
Personale sanitario altri	257,00	10.345.928,35	17,67	104.021,45							
OSS/OTA	306,00	9.656.966,68									
Personale tecnico altri	123,68	4.676.259,96	2,75	11.364,98							
Personale amministrativo	156,12	6.328.565,83	7,58	24.791,12							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.006,09	81.216.905,15	30,33	154.157,56							
FABBISOGNO PERSONALE 2019	2.529,91	135.463.062,26	118,27	5.187.843,56		5.000		5.000	127.879		249.000

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 3 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2021

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici ²				Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte	
					SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO	NON FINANZIATO	tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate
ANNO 2021 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	
PERSONALE DIRIGENTE								127.879			
Medici ¹	452,80	47.351.492,24	79,77	4.613.283,81							
Veterinari											
Dirigenza sanitaria	51,77	4.907.522,46	8,17	420.402,20							
Dirigenza PTA	19,25	1.987.142,41				5.000		5.000			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	523,82	54.246.157,11	87,94	5.033.686,01							
PERSONALE COMPARTO											
Personale infermieristico	1.163,29	50.209.184,33	2,33	13.980,00						249.000	
Personale sanitario altri	257,00	10.345.928,35	17,67	104.021,45							
OSS/OTA	306,00	9.656.966,68									
Personale tecnico altri	123,68	4.676.259,96	2,75	11.364,98							
Personale amministrativo	156,12	6.328.565,83	7,58	24.791,12							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.006,09	81.216.905,15	30,33	154.157,56							
FABBISOGNO PERSONALE 2021	2.529,91	135.463.062,26	118,27	5.187.843,56		5.000		5.000	127.879	249.000	

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente Anno 2019

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
ANNO 2019 VALORI ESPRESSI IN:				
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	473	48.048.821,00	84	4.624.507,00
Veterinari		0,00		
Dirigenza sanitaria	53	5.497.435,00	10	380.256,00
Dirigenza PTA	20	2.093.606,00		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	546	55.708.579,00	94	5.004.763,00
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	1.184	51.642.755,00	3	15.512,00
Personale sanitario altri	261	10.732.775,15	20	98.278,00
OSS/OTA	325	9.905.413,76		
Personale tecnico altri	124	4.970.821,00	2	9.100,00
Personale amministrativo	200	7.253.902,68	8	25.767,00
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.094	84.505.667,59	33	148.657,00
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA ANNO 2019	2.640,00	140.214.246,59	127	5.153.420,00

¹comprende anche gli odontoiatri