



## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOU\_FE  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000251  
DATA: 22/11/2018 14:17  
OGGETTO: Adozione e approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) relativo al Triennio 2018-2020 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:

- [05-06-03]

### 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
- Servizio Comune Gestione del Personale

### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000251_2018_delibera_firmata.pdf	Carradori Tiziano; Di Ruscio Eugenio; Iacoviello Savino; Martelli Luigi	C61597737DEFED9A6D614629BDC1D83B EFAA396485294A0DB27F529B7743FD50
DELI0000251_2018_Allegato1.pdf:		63502C3EE9BD102DE2EFBB41532B1C2C BE02B3B53F8662CEB74FD37DE7870F62
DELI0000251_2018_Allegato2.xlsx:		A69E3F33358593864E1A085B636A8A54D 0112690A5B3DBFBE85FFD4D93D7025E



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 2018-2020 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;

- come previsto dall'art. 6, comma 6, del D.Lgs. n. 165/2001 le amministrazioni pubbliche che non provvedono agli adempimenti previsti dallo stesso articolo, relativo all'adozione del PTFP, non possono assumere nuovo personale; in prima applicazione, ai sensi dell'art. 22, comma 1 del D.Lgs. 75/2017, il predetto divieto decorre dal 30 marzo 2018 e comunque solo decorso il termine di sessanta giorni dalla pubblicazione delle linee di indirizzo ministeriali;

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 DM 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;

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 2018/569580 del 7/9/2018, trasmesso alle Aziende Sanitarie del S.S.R. le indicazioni operative per l'applicazione delle linee guida ministeriali e per la predisposizione dei PTFP indicando, entro la data del 22 settembre 2018, 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;



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 oltrechè 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. 21109 del 20/9/2018 questa Azienda ha trasmesso l'informativa sindacale a tutte le OOSS Area Comparto, Area Dirigenza Medica e non medica e P.T.A.

precisato che con nota prot. 21118 del 20/9/2018 e prot. 22940 del 12/10/2018, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha provveduto ad inviare alla Regione Emilia Romagna il Piano Triennale dei fabbisogni di personale 2018-2020;

considerato che con nota prot. 22940 del 12/10/2018 questa Azienda ha 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, fermo restando i costi in precedenza esposti;

dato atto che 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;

precisato che questa Amministrazione dopo aver adottato e approvato in via definitiva il Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2018-2020 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 2018-2020, 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 2018, nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2019. Resta comunque fermo che, in sede di predisposizione del PTFP relativo al triennio 2019-2021, 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.

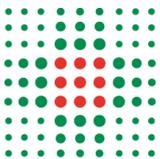
dato atto della legittimità e regolarità tecnica della presente determinazione, ai sensi della deliberazione n. 246 del 31.08.2010 e successive modificazioni e integrazioni;

»

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**

- 1) di adottare e di approvare in via definitiva il Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2018-2020 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. 24956 del 6/11/2018 da parte della Regione Emilia Romagna, del citato piano;
- 2) 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 2018, nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2019. Resta comunque fermo che, in sede di predisposizione del PTFP relativo al triennio 2019-2021, 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;
- 3) di dare atto che questa Amministrazione trasmetterà i contenuti del citato Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2018-2020 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);
- 4) di dare atto, altresì, che questa Azienda a seguito dell'adozione del Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2018-2020, pubblicherà, ai sensi della normativa in materia di trasparenza di cui all'art. 16 del D.Lvo 33/2013, il predetto piano;
- 5) 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;
- 6) di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dal giorno della pubblicazione.



## RELAZIONE AL PIANO DEI FABBISOGNI 2018 – 2020

**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.**

La definizione del piano triennale dei fabbisogni del personale (PFTP) per l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara per il triennio 2018 – 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.

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 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 dalla RER con nota agli atti con prot. 12720 del 31/5/2017, e con quanto previsto all’interno del Piano di Rientro dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria approvato con deliberazione n. 45 del 1.3.2017.

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 trasfusa nei documenti appena citati aziendale si orienta al raggiungimento del massimo livello di eccellenza 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 realizzazioni 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. Questo modello è fondato sull’integrazione con l’Università, sull’utilizzo di strumenti di esercizio associato di funzioni e servizi, sulla costruzione di Direzioni uniche provinciali e prevede la concentrazione delle funzioni valorizzando la prossimità agli utenti. Il sistema di *governance* è quindi basato su logiche centralizzate di “produzione” (delle conoscenze, dei saperi e delle risorse) e su luoghi di

“distribuzione” territoriali, ovvero i nodi della rete erogativa locale, a garanzia del rapporto continuo ospedale-territorio, per una appropriata gestione dei pazienti, e del miglioramento continuo dei percorsi di presa in carico, nel rispetto dei principi di equità di accesso ed equità d'uso. L'Azienda ospedaliera universitaria è stata, nella programmazione locale, individuata come Azienda Capofila a cui riferire il livello “assistenza ospedaliera”. Rientreranno, pertanto, negli assetti organizzativi dell'Azienda Ospedaliera nella sua veste di Azienda Capofila la Direzione dei Dipartimenti ospedalieri, la Direzione delle Professioni sanitarie, la Direzione medica di Presidio e la Direzione del Servizio farmaceutico ospedaliero, strumentali ed ausiliarie all'assistenza ospedaliera provinciale. Il governo strategico della direzione sarà assicurato dalla programmazione sinergica delle Direzioni delle due Aziende provinciali. I dipartimenti interaziendali ospedalieri sono strutture organizzative che aggregano una pluralità di strutture complesse, strutture semplici e programmi, nonché incarichi di natura professionale, aggregati per processo assistenziale, patologie epidemiologicamente significative, per apparato, per mission prevalente, per disciplina o per target di popolazione. I dipartimenti interaziendali ospedalieri hanno una valenza territoriale estesa all'ambito territoriale dell'Azienda USL, assicurando il governo unitario delle attività assistenziali, didattico formative e di ricerca e delle attività di supporto alle stesse.

Le Unità Operative che confluiscono nei suddetti dipartimenti insistono su 4 ospedali: come a suo tempo riportato nel Piano di Riordino Ospedaliero, “la Regione Emilia-Romagna, per le ragioni espresse nella deliberazione n. 2040/2015 non classifica gli ospedali in livelli, per l'inadeguatezza degli stessi a descrivere le relazioni di reciprocità che gli ospedali hanno assunto nella logica di rete *Hub e Spoke*.”

In questa cornice l'ospedale Sant'Anna contiene, infatti, risorse di ricovero di base che sono di riferimento per la popolazione del relativo distretto, oltre che funzioni specialistiche *hub* sia per il territorio ferrarese che, in alcuni casi, per l'Area Vasta Emilia Centro o per il livello regionale. Inoltre l'Ospedale Sant'Anna è la sede clinica della Scuola di Medicina dell'Università di Ferrara, traendo dal ruolo di azienda ospedaliero universitaria la struttura per lo sviluppo e la diffusione della cultura professionale che rinforza e informa il ruolo di *hub* e garantendo, attraverso di essa, il supporto alla formazione permanente e al consolidamento di pratiche di assistenza di qualità all'intero sistema sanitario ferrarese.”

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

Inoltre nel 2012 il 41.7% dei residenti in Provincia di Ferrara che si ricoveravano, lo facevano presso il Sant'Anna. Questa percentuale è cresciuta al 46.3% nel 2017, sia per l'aumento dell'indice di dipendenza della popolazione del distretto Centro Nord dal Sant'Anna, sia per l'incremento del corrispondente indice negli altri distretti della Provincia di Ferrara. Tale andamento in crescita generalizzata testimonia del rafforzamento del ruolo di ospedale di riferimento della provincia, già evidenziato dal valore del 2012, secondo solo al valore corrispondente riscontrabile nella provincia di Parma nei confronti del Policlinico di Parma, tra gli indici di dipendenza delle popolazioni provinciali dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di riferimento territoriale.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria presenta ovviamente un'offerta di posti letto di elevata specialità mentre l'Azienda AUSL presenta un'offerta caratterizzata da discipline di base. Queste caratteristiche rispecchiano differenze nella mission assistenziale, di ricerca e formazione proprie di un'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria è dotata di tutte le alte specialità mediche ad eccezione di: cardiocirurgia, trapianti d'organo, grandi ustionati, unità spinale, neuropsichiatria infantile<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> 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

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).
- Attività chirurgica di correzione delle gravi malformazioni cranio-facciali.
- Interventistica cardiologica con volumi di produzione tra i più elevati a livello nazionale.
- Rilevante competenza in campo endocrinologico e reumatologico.
- Concentrazione della maggior parte delle procedure relative alla chirurgia oncologica a livello provinciale.
- Terapia radiometabolica in Medicina Nucleare.
- Assistenza alla rilevante popolazione di pazienti talassemici ferraresi e delle provincie confinanti.
- 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.

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 2018-20 così come specificato all'interno del Piano di rientro di cui alla delibera n. 45 del 01/03/2017 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 di Area Vasta 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 nel rispetto della dotazione complessiva di posti letto autorizzati, sostanzialmente finalizzata a supportare il maggior numero di ricoveri che si rivolgono all'ospedale di Cona a seguito della riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera della provincia, sia quella definita il 30 gennaio 2017 più volte citata, sia quella che si era già determinata negli anni precedenti.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha avviato e portato a piena conclusione un approfondito e sistematico processo di determinazione dell'adeguatezza numerica del personale medico, con un percorso iniziato già fin dal 2015 e che ha portato all'adozione dell'atto deliberativo n. 44 del 01/03/2017. E' evidente pertanto che l'Azienda ha condotto un'approfondita e complessiva analisi dei compiti istituzionali delle medesima, 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 costruzione della dotazione organica 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 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 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.

I suddetti interventi erano stati pianificati sia nel Piano di Rientro che all'interno della Pianificazione dell'offerta provinciale.

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.

Inoltre, in considerazione delle note e diffuse difficoltà di reclutamento del personale dirigente in possesso del Diploma di Specializzazione, in adesione alle indicazioni regionali fornite con nota RER prot. 569580 del 7/9/2018 e tenuto conto di quanto previsto dall'art. 40 del D.Lgs 368/99, l'Azienda ha avviato le procedure per integrare le ore che si potranno rendere necessarie per la copertura di turni di attività presso le Aree di Emergenza Urgenza: è stata infatti prevista la procedura amministrativa per acquisire le prestazioni aggiuntive da parte dei medici frequentanti la scuola di specializzazione dei corsi attivati presso l'Università di Ferrara nelle discipline equipollenti e affini a quella della Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza.

Nell'anno 2018, le azioni aziendali hanno riguardato il completamento dei piani assunzioni del 2017 e della parte residua del 2016 mentre con il risultato di rendere evidente a carico dell'esercizio in corso dei maggiori costi rispetto al 2017.

Nell'anno 2018 all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, allo stato attuale, si sono resi vacanti o si renderanno vacanti entro il 31 dicembre i seguenti posti suddivisi per profili (anche tenuto conto dell'esercizio della facoltà datoriale della risoluzione unilaterale dall'art. 72 comma 11, del D.L. 112/2008):

- 22 dirigenti Medici di cui 4 direttori di Struttura Complessa;
- 4 dirigenti sanitari non medici;
- 3 dirigenti area professionale, tecnica e amministrativa;
- 68 dipendenti dell'area del comparto come di seguito raggruppati:
  - 37 unità personale infermieristico;
  - 9 unità personale sanitario altri;
  - 10 unità OSS/OTA;
  - 5 unità personale tecnico altri;
  - 7 unità personale amministrativo.

Nel dettaglio, i profili professionali dei posti che si sono resi o si renderanno vacanti nel corso dell'anno corrente sono:

- n. 1 Dirigente Medico di Struttura Complessa di Chirurgia Pediatrica;
- n. 1 Dirigente Medico di Struttura Complessa di Direzione Medica di Presidio;
- n. 1 Dirigente Medico di Struttura Complessa di Neuroradiologia;
- n. 1 Dirigente Medico di Struttura Complessa di Chirurgia Plastica (il posto era temporaneamente coperto da un professore ordinario dell'Università degli Studi di Ferrara che cesserà dal servizio dal 01/11/2018 a cui a seguito dell'espletamento della procedura pubblica di selezione era stato conferito l'incarico con il seguente inserimento dell'unità operativa di chirurgia plastica tra quelle a direzione universitaria);
- n. 2 Dirigenti Medici di Anestesia e Rianimazione

- n. 2 Dirigenti Medici di Ginecologia ed Ostetricia
- n. 3 Dirigenti Medici di Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza
- n. 3 Dirigenti Medici di Chirurgia di Medicina Interna
- n. 1 Dirigente Medico di Cardiologia
- n. 1 Dirigente Medico di Malattie dell'Apparato Respiratorio
- n. 1 Dirigente Medico di Medicina Fisica e Riabilitazione
- n. 2 Dirigenti Medici di Nefrologia
- n. 1 Dirigente Medico di Odontoiatria e Stomatologia
- n. 1 Dirigente Medico di Pediatria
- n. 1 Dirigente Medico di Radiodiagnostica
- n. 1 Dirigente Biologo di Laboratorio di Genetica Medica
- n. 3 Dirigenti Biologi di Patologia Clinica
- n. 2 Dirigenti Amministrativi
- n. 1 Dirigente Analista
- n. 2 Collab. Prof. San. Esperto Infermiere
- n. 1 Collab. Prof. San. Esperto Tecnico Sanit. di Lab. Biomedico
- n. 2 Collab. Prof. San. Esperto Tecnico Sanit. di Radiologia Medica
- n. 1 Collab. Prof. San. Esperto Fisioterapista
- n. 35 Collab. Prof. San. Infermiere
- n. 1 Collab. Prof. San. Tecnico Sanit. di Radiologia Medica
- n. 2 Collab. Prof. San. Tecnico Sanit. di Laboratorio Biomedico
- n. 1 Collab. Prof. San. Tecnico Fisioterapista
- n. 1 Collab. Prof. San. Tecnico Prev. Ambiente e Luoghi di Lavoro
- n. 1 Operatore Tecnico Specializzato Esperto Cucina
- n. 2 Operatori Tecnici Specializzati Centro Elettronico
- n. 8 Operatori Socio Sanitari
- n. 1 Operatore Tecnico Specializzato Addetto all'Assistenza
- n. 1 Operatore Tecnico Addetto all'Assistenza
- n. 2 Operatore Tecnici Addetti ai Servizi Sanitari
- n. 1 Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto
- n. 2 Collaboratore Amministrativo Professionale
- n. 4 Assistenti Amministrativi

per un totale di 97 cessazioni.

Nell'anno 2018 l'Azienda, in applicazione delle disposizioni contenute nel Dlgs. n. 75/2017, nelle circolari n. 3 del 23/11/2017 e n. 1 del 9/1/2018 del Ministro della Semplicazione e la Pubblica Amministrazione, negli accordi siglati nel corso del 2017 tra la Regione Emilia Romagna e le OO.SS. confederali e di categoria in merito alle "Politiche Regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, in attuazione del D.LGS. n. 75/2017, procederà alla stabilizzazione del seguente personale precario, naturalmente con neutralità finanziaria:

- n. 1 Dirigente Medico di Anatomia Patologia
- n. 2 Dirigente Medico di Chirurgia Pediatrica
- n. 1 Dirigente Medico di Gastroenterologia
- n. 1 Dirigente Medico di Medicina Fisica e Riabilitazione
- n. 2 Dirigenti Medici di Nefrologia
- n. 1 Dirigente Medico di Neurologia
- n. 1 Dirigente Medico di Otorinolaringoiatria
- n. 1 Dirigente Medico di Radioterapia

- n. 1 Dirigente Biologo di Laboratorio di Genetica Medica
- n. 1 Dirigente Biologo di Patologia Clinica
- n. 1 Dirigente Farmacista di Farmacia Ospedaliera
- n. 2 Collab. Prof. San. Infermiere
- n. 1 Collab. Prof. San. Tecnico San. Radiologia Medica
- n. 1 Collab. Prof. San. Esperto Tecnico Sanit. di Lab. Biomedico
- n. 6 Operatori Socio Sanitari (assunti utilizzando i 6 posti previsti nel piano assunzioni 2017)

per un totale di 23 stabilizzazioni.

Il Dipartimento Interaziendale Prevenzione e Protezione ha individuato personale dipendente dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara che, in base agli accertamenti sanitari in suo possesso, sono risultati nel tempo essere divenuti inadonei totalmente e permanentemente allo svolgimento delle mansioni dei profili professionali di inquadramento in conseguenza della condizione fisica. I suddetti dipendenti hanno tuttavia mantenuto una idoneità fisica a svolgere attività lavorativa in funzioni diverse, compatibili con le condizioni di salute.

Per questi motivi, nel corso dei primi mesi dell'anno corrente, si è proceduto ad operare il nuovo inquadramento dei dipendenti fisicamente inadonei alle mansioni dei profili di appartenenza.

A termine della procedura, sono stati inquadrati complessivamente 32 dipendenti dell'area del comparto a profili appartenenti all'area tecnico amministrativa come di seguito rappresentato:

- n. 16 Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri Cat. D in n. 16 Assistenti Amministrativi Cat. C;
- n. 3 Operatori Professionali Sanitari Cat. C in n. 3 Assistenti Amministrativi Cat. C;
- n. 3 Operatori Socio Sanitari Cat. B livello economico super in n. 3 Operatori Tecnici Specializzati Cat. B livello super;
- n. 1 Operatore Tecnico Addetto ai Servizi Sanitari Cat. B in n. 1 Coadiutore Amministrativo;
- n. 1 Operatore Tecnico Addetto all'Assistenza Specializzato Cat. BS in N, 1 Operatore Tecnico Specializzato CED Cat. B livello economico Super;
- n. 1 Operatore tecnico Addetto all'assistenza Cat. B in n. 1 Coadiutore Amministrativo;
- n. 1 Operatore Tecnico Specializzato Autista BS in N. 1 Operatore Tecnico Specializzato CED Cat. B livello economico BS.

Inoltre, considerato che per completare l'operazione non si è rilevata la capienza non essendo presenti, vacanti e disponibili n. 5 posti di Coadiutore Amministrativo Esperto e n. 1 posto di Operatore Tecnico Specializzato CED, si è comunque proceduto alla ricollocazione del restante, in sovrannumero, e precisamente:

- n. 3 Operatori Socio Sanitari Cat. B livello economico super in n. 3 Coadiutore Specializzato Cat. B livello super
- n. 1 Operatore Socio Sanitario Cat. B livello economico super in n. 1 Operatore Tecnico Specializzato Ced Cat. B livello economico
- n. 2 Operatori Tecnici Addetti all'Assistenza Specializzati Cat. B livello economico super in n. 2 Coadiutore Specializzato Cat. B livello super.

Il personale in sovrannumero è stato considerato, all'interno dei profili professionali di ricollocazione, sia nella determinazione FTE che nella tabella B come richiesta di aumento della dotazione organica.

L'analisi dei fabbisogni come elemento di riferimento per la determinazione della programmazione delle future consistenze ha quindi 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 2018.

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 2017 e in parte residuale del 2016, hanno trovato un concreto e pieno compimento verso la fine del 2017 e i primi mesi del 2018, trasferendo in parte quindi anche gli effetti finanziari dovuti al trascinarsi della spesa a carico del bilancio economico dell'anno 2018.

Anche con riferimento ai dati di spesa dell'ultimo bilancio consolidato, il 2017, 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 come risulta dal seguente prospetto:

Rappresentazione dei dati sintetizzata seguendo il modello contenuto nel "Questionario Enti del SSN – Sezione delle autonomie" (relazione dei collegi sindacali sul bilancio di esercizio ai sensi art. 1 comma 160 del l. 23/12/2005 n. 266)	Spesa per il personale 2004	Spesa per il personale 2017 come da Preventivo CE (al netto dei costi contrattuali CCNL Comparto 21/5/2018)
	122.806.403	136.356.936
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 di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	355.712	961.230
Totale netto spesa	122.450.691	112.192.294
1,4% della spesa	1.714.310	
	Dato di spesa 2004 da	

	considerare per il calcolo 120.736.381	112.192.294
differenza fra la spesa prevista 2017 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo		- 8.544.087

Al pari di quanto sinora ottenuto in termini di rispetto dei vincoli finanziari di spesa rapportati al 2004, che evidenziano un differenziale di minor spesa a vantaggio del 2017 pari a circa otto milioni di minori spese, si rileva che anche le richieste di copertura inserite nel Piano Triennale dei Fabbisogni rispettano l'obiettivo di spesa per il personale prevista per il 2018, al netto degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali. Si rileva che l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, in relazione al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del personale dipendente dell'area del Comparto ha provveduto, in stretta aderenza alle indicazioni della Regione Emilia Romagna, ad effettuare gli accantonamenti di risorse economiche di seguito specificate, che sono escluse dalla rappresentazione dei valori riportati nella colonna dedicata ai costi della tabella A, allegata alla presente relazione:

Accantonamenti contrattuali per l'area del Comparto	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2018 Integrazione R.E.R. nota prot. 19390 del 28/8/2018
	305.099,77	831.396,86	831.396,86	1.136.496,63

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 e nel rispetto dei criteri rotazionali, l'Azienda ha definito il Piano Triennale dei Fabbisogni favorendo la tendenziale copertura del turn over del personale deputato all'assistenza 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.

Il Piano triennale dei fabbisogni si pone l'obiettivo, già sul 2018 e con parziale e limitato effetto di trascinarsi a copertura di periodi lavorati a valere sul 2019, di provvedere alla copertura delle seguenti professionalità:

- n. 26 dirigenti medici (di cui 2 strutture complesse);
- n. 3 dirigenti sanitari non medici (di cui 1 struttura complessa);
- n. 64 operatori dell'area del comparto

che risultano come di seguito articolate con riserva di adeguare le professionalità ai contesti che si organizzativi e alle situazioni contingenti esistenti all'atto dell'assunzione:

- n. 1 Dirigente Medico di Struttura Complessa di Chirurgia Pediatrica (già autorizzata dalla Regione con prot. n. 7000 del 23/05/2018)
- n. 1 Dirigente Medico di Struttura Complessa di Neuroradiologia
- n. 1 Dirigente Fisico di Struttura Complessa (già richiesta autorizzazione con nota prot. n. 16366 del 11/07/2018)
- n. 2 Dirigenti Medici di Anestesia e Rianimazione
- n. 3 Dirigenti Medici di Ginecologia ed Ostetricia
- n. 3 Dirigenti Medici di Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza
- n. 1 Dirigente Medico di Gastroenterologia
- n. 1 Dirigente Medico di Malattie dell'Apparato Respiratorio
- n. 1 Dirigente Medico di Neuroradiologia
- n. 1 Dirigente Medico di Nefrologia
- n. 1 Dirigente Medico di Geriatria
- n. 1 Dirigente Medico di Oncologia
- n. 2 Dirigente Medico di Medicina Interna
- n. 1 Dirigente Medico di Pediatria
- n. 1 Dirigente Medico di Radiodiagnostica
- n. 1 Dirigente Medico di Neurologia
- n. 1 Dirigente Medico di Anatomia Patologia
- n. 1 Dirigente Medico di Cardiologia
- n. 1 Dirigente Medico di Otorinolaringoiatria
- n. 1 Dirigente Medico di Medicina Fisica e Riabilitativa
- n. 1 Dirigente Medico di Ortopedia
- n. 1 Dirigente Farmacista di Farmacia Ospedaliera
- n. 1 Dirigente Biologo di Patologia Clinica
- n. 39 Collab. Prof. San. Infermieri
- n. 4 Collab. Prof. San. Ostetriche
- n. 4 Collab. Prof. San. Tecnico Sanitario di Lab. Biomedico
- n. 4 Collab. Prof. San. Tecnico San. Radiologia Medica
- n. 2 Collab. Prof. San. Fisioterapista
- n. 11 Operatori Socio Sanitari.

Per un totale di 93 dipendenti.

In considerazione della necessità di garantire la continuità delle funzioni in relazione alla figura professionale di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Neonatologia che cesserà dal servizio dal 01/01/2019 si propone sin d'ora la copertura nel presente Piano Triennale dei Fabbisogni a valere sul 2019.

Le stabilizzazioni e le assunzioni descritte ridurranno considerevolmente i rapporti di lavoro a tempo determinato e nello stesso tempo assicureranno la piena applicazione della L. 161/2014 in materia di orario di lavoro.

Dovendo rispettare i vincoli finanziari dati, il piano delle assunzioni non contiene le figure professionali necessarie alla piena realizzazione delle trasformazioni dell'offerta ospedaliera previste nel relativo piano di riorganizzazione e per queste si procederà aggiornando la programmazione dell'anno 2019.

Inoltre si richiede la possibilità di procedere all'assunzione a tempo indeterminato del personale addetto all'assistenza che cesserà dal servizio entro il 31/12/2018 non appena sarà disponibile la graduatoria, conseguente alla procedura concorsuale di Area Vasta, in corso di svolgimento, che vede l'Azienda Ospedaliera quale capofila per lo svolgimento della procedura selettiva.

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, l'Azienda si pone l'obiettivo di governare annualmente il convenzionamento per l'attività assistenziale nel rispetto degli indici previsti all'interno del Protocollo d'Intesa con Regione e Università.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara conferma la scelta di non utilizzare professionisti con rapporto di lavoro atipico per assicurare le funzioni assistenziali di competenza, salvo l'intervento a favore dell'area dell'emergenza perseguito attraverso l'interpretazione regionale dell'art. 40 della legge 368/99

In relazione alle necessità di copertura di incarichi di Dirigente Medico di Struttura Complessa si evidenziano le seguenti situazioni:

- 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;
- n. 1 Dirigente Fisico **Struttura Complessa Fisica Sanitaria**, già richiesta autorizzazione con nota prot. n. 16366 del 11/07/2018 alla Direzione dell'Assessorato alla Sanità Regionale per le seguenti motivazioni:

L'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara è inserita nell'Area Vasta Centro, caratterizzata dalla presenza in tale territorio, di una elevata concentrazione di strutture sanitarie ad alta tecnologia. Più precisamente è presente nella città metropolitana di Bologna un servizio di Fisica Sanitaria che si occupa delle prestazioni di propria competenza per tutte le strutture radiologiche, di medicina nucleare, di radioterapia dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, di quella di Imola e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna. La città metropolitana di Bologna ha oltre un milione di abitanti e servizi sanitari che garantiscono prestazioni per i residenti e per un considerevole numero di pazienti residenti altrove in Emilia Romagna e in altre regioni. Sono infatti presenti anche due IRCCS, uno neurologico e l'altro ortopedico.

In queste condizioni, non appare pratico e ragionevole l'assorbimento delle attività di competenza del territorio ferrarese da parte dell'Unità Operativa di Fisica Sanitaria bolognese, sia per le dimensioni del parco macchine e servizi sanitari da gestire, sia per la notevole dispersione dei servizi sanitari ferraresi.

Si ricorda infatti che il servizio di Fisica Sanitaria di Ferrara opera in un contesto provinciale caratterizzato da una elevata diffusione di complesse apparecchiature che impiegano radiazioni ionizzanti e non, utilizzate dai servizi di radioterapia, radiologia e medicina nucleare.

n. 1 Dirigente Medico di **Struttura Complessa di Neuroradiologia** per le seguenti motivazioni:

La Neuroradiologia è una delle unità operative presenti all'interno dell'area delle neuroscienze ed è indispensabile per assicurare le funzioni nell'ambito dei centri di riferimento regionali hub e spoke che la programmazione regionale ha attribuito all'Azienda, in considerazione dell'esperienza e della competenza maturata nel corso degli anni, in risposta a un bisogno che supera i confini provinciali e in alcuni casi regionali.

Inoltre la necessità di conferire tale incarico è collegata alla presenza nell'Arcispedale S. Anna di uno dei 5 centri hub regionali di Neurochirurgia e alla conseguente attività richiesta alla unità operativa di Neuroradiologia.

Inoltre dal 1 gennaio 2019 cesserà dal servizio il Dirigente Medico di **Struttura Complessa di Neonatologia**.

Si rappresenta sin d'ora la indispensabilità dell'attribuzione dell'incarico attivando le specifiche procedure selettive, infatti:

La Terapia Intensiva Neonatale (TIN) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara svolge la funzione di centro regionale di terzo livello prendendo in carico tutti i neonati dell'Ostetricia di Ferrara e neonati con patologie selezionate provenienti sia dagli altri punti nascita della provincia che da altre province e regioni. Si fa inoltre carico dell'assistenza intensiva e semintensiva a pazienti pediatrici di età post-neonatale fino a 3 anni provenienti dal Pronto Soccorso Pediatrico e dalle UU.OO. di Pediatria Universitaria, Chirurgia Pediatrica e Chirurgia Maxillo-Facciale. Ha come mission la cura della salute del neonato e del bambino, perseguita mediante interventi efficaci, attuati con la massima efficienza, ponendo continuamente al centro dell'attenzione e della verifica il rispetto dei diritti e dei bisogni del paziente e del suo nucleo familiare.

L'organizzazione della struttura è finalizzata a fronteggiare tutte le esigenze assistenziali del bambino nella fase postnatale. Particolare impegno è dedicato all'assistenza del paziente critico con insufficienza multiorgano e rischio di vita o complicanze maggiori. Tale paziente richiede un elevato livello di cura, che si avvale di strumentazioni sofisticate e di una assistenza intensiva garantita dalla interazione tra medici, infermieri e, se necessario, specialisti di altre discipline.

La TIN dell'Ospedale S. Anna è uno dei 7 centri hub della Regione (AOU di Parma, di Modena e di Bologna, AO di Reggio Emilia, Ospedale degli Infermi dell'AUSL di Rimini e Ospedale Bufalini dell'Azienda Usl di Cesena). L'Unità Operativa serve il bacino d'utenza provinciale e collabora alla copertura della domanda delle Province e delle Regioni limitrofe.

**TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2018**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici <sup>2</sup>				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	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 2018 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	COSTO	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>												81.966,29		
Medici <sup>1</sup>	408,79	44.907.615,00	82,43	4.575.486,00									144.866,00	161.499,00
Veterinari														
Dirigenza sanitaria	48,02	4.666.226,00	8,83	374.058,00										
Dirigenza PTA	17,03	1.915.642,00				5.000,00								
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>473,84</b>	<b>51.489.483,00</b>	<b>91,26</b>	<b>4.949.544,00</b>										
<b>PERSONALE COMPARTO</b>														
Personale infermieristico	1135,95	51.185.785,00	2,33	14.077,00										324.116,00
Personale sanitario altri	240,14	10.085.248,00	18,33	95.114,00										36.951,00
OSS/OTA	291,81	9.419.544,00												
Personale tecnico altri	119,68	4.837.282,00	2,75	8.272,30										
Personale amministrativo	155,56	5.916.596,00	7,58	24.376,00										
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1943,14</b>	<b>81.444.455,00</b>	<b>30,99</b>	<b>141.839,30</b>										
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2018</b>	<b>2416,98</b>	<b>132.933.938,00</b>	<b>122,25</b>	<b>5.091.383,30</b>		5.000,00						<b>81.966,29</b>	<b>144.866,00</b>	<b>522.566,00</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

TABELLA A - Scheda 2 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2019

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici <sup>2</sup>				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	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 2019 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	COSTO	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>												81.966,29		
Medici <sup>1</sup>	415,00	45.353.955,00	79,77	4.407.630,00									144.866,00	161.499,00
Veterinari														
Dirigenza sanitaria	46,66	4.580.429,04	8,17	327.266,00										
Dirigenza PTA	15,00	1.794.337,32				5.000,00								
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>476,66</b>	<b>51.728.721,36</b>	<b>87,94</b>	<b>4.734.896,00</b>										
<b>PERSONALE COMPARTO</b>														
Personale infermieristico	1.136,89	51.191.033,68	2,33	14.077,00										324.116,00
Personale sanitario altri	241,49	10.129.532,00	17,67	88.611,00										36.951,00
OSS/OTA	288,38	9.331.707,52												
Personale tecnico altri	119,68	4.837.282,00	2,75	8.272,30										
Personale amministrativo	158,12	5.997.263,00	7,58	24.376,00										
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1.944,56</b>	<b>81.486.818,20</b>	<b>30,33</b>	<b>135.336,30</b>										
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2019</b>	<b>2.421,22</b>	<b>133.215.539,56</b>	<b>118,27</b>	<b>4.870.232,30</b>		<b>5.000,00</b>						<b>81.966,29</b>	<b>144.866,00</b>	<b>522.566,00</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

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

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici <sup>2</sup>				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	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 2019 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	COSTO	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>												81.966,29		
Medici <sup>1</sup>	415,00	45.353.955,00	79,77	4.407.630,00									144.866,00	161.499,00
Veterinari														
Dirigenza sanitaria	46,66	4.580.429,04	8,17	327.266,00										
Dirigenza PTA	15,00	1.794.337,32					5.000,00							
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>476,66</b>	<b>51.728.721,36</b>	<b>87,94</b>	<b>4.734.896,00</b>										
<b>PERSONALE COMPARTO</b>														
Personale infermieristico	1.136,89	51.191.033,68	2,33	14.077,00										324.116,00
Personale sanitario altri	241,49	10.129.532,00	17,67	88.611,00										36.951,00
OSS/OTA	288,38	9.331.707,52												
Personale tecnico altri	119,68	4.837.282,00	2,75	8.272,30										
Personale amministrativo	158,12	5.997.263,00	7,58	24.376,00										
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>1.944,56</b>	<b>81.486.818,20</b>	<b>30,33</b>	<b>135.336,30</b>										
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2020</b>	<b>2.421,22</b>	<b>133.215.539,56</b>	<b>118,27</b>	<b>4.870.232,30</b>			<b>5.000,00</b>					<b>81.966,29</b>	<b>144866</b>	<b>522.566,00</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

**TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente Anno 2018**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		
	ANNO 2018 VALORI ESPRESSI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>					
Medici <sup>1</sup>	437	45.476.333,00	84	4.624.507,00	
Veterinari					
Dirigenza sanitaria	49	5.222.567,00	10	380.256,00	
Dirigenza PTA	16	1.856.306,00			
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>502</b>	<b>52.555.206,00</b>	<b>94</b>	<b>5.004.763,00</b>	
<b>PERSONALE COMPARTO</b>					
Personale infermieristico	1184	51.642.755,00	3	15.512,00	
Personale sanitario altri	246	10.240.733,00	20	98.278,00	
OSS/OTA	307	9.430.622,00			
Personale tecnico altri	120	4.847.174,00	2	9.100,00	
Personale amministrativo	166	6.182.545,00	8	25.767,00	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>2023</b>	<b>82.343.829,00</b>	<b>33</b>	<b>148.657,00</b>	
<b>TOTALE DOTAZIONE ORGANICA ANNO 2018</b>	<b>2525</b>	<b>134.899.035,00</b>	<b>127</b>	<b>5.153.420,00</b>	

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri