



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOO000
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000935
DATA: 22/12/2022 13:12
OGGETTO: Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni del personale relativo al triennio 2022-2024.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di D'Abbiere Nunziata - Direttore Sanitario FF
Con il parere favorevole di Ventura Antonio - Direttore Amministrativo

Su proposta di Michela Guasti - S.C.I. Area Giuridica che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-06-04]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE RISORSE UMANE

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000935_2022_delibera_firmata.pdf	D'Abbiere Nunziata; Fabi Massimo; Guasti Michela; Ventura Antonio	2EFAA21237C6D0D75EA2CCA6A8E675A1F2090A195C94CB7CA522AE7DBD2A7F63
DELI0000935_2022_Allegato1.pdf:		CFD89CC8474BFE78E8C4113F0808D1033D9E91341F1B95D4909B419642E07514
DELI0000935_2022_Allegato2.pdf:		80091589379B3CDFE4F46980A700373DC5223CAB430DF010622D39F0C844AB41



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: Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni del personale relativo al triennio 2022-2024.

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI

- L'art. 6 e seguenti del D. Lgs. 165/2001 come modificato dal D. Lgs. 75/2017 che disciplinano l'adozione da parte delle pubbliche amministrazioni dei PTFP in coerenza con la pianificazione delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'art. 6-ter del medesimo decreto;
- Il decreto 8 maggio 2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 27 luglio 2018, avente ad oggetto "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche", il quale nella specifica sezione dedicata alle Aziende ed Enti del SSN stabilisce alcuni indirizzi e criteri generali per la predisposizione del PTFP e prevede che essi siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza e successivamente adottati in via definitiva;
- La deliberazione della Giunta Regionale n. 1412 del 3 settembre 2018, che ha approvato la disciplina regionale relativa al procedimento l'adozione e l'approvazione dei PTFP, in coerenza con il contenuto del decreto prima richiamato, affidando al Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare la definizione di indicazioni operative regionali per l'applicazione delle linee di indirizzo ministeriali e la predisposizione dei PTFP, nonché l'approvazione dei PTFP delle aziende ed enti del SSR, valutata la loro coerenza con le linee di indirizzo di cui al D.M. 8 maggio 2018, con le indicazioni operative regionali e con i contenuti della programmazione regionale;
- La deliberazione della Giunta Regionale n. 1499 del 01.08.2022 che ha avviato il percorso di progressivo adeguamento alle disposizioni introdotte dall'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, convertito con modificazioni, dalla legge n. 113/2021, in tema di Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) per le Aziende e Enti del Servizio Sanitario Nazionale;
- Le indicazioni operative alle Aziende Sanitarie per la redazione del "PIAO 2022-2024 di prima applicazione", trasmesse con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;

ATTESO che con nota prot. 30957 del 27.07.2022 questa Azienda ha trasmesso il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024 redatto in via provvisoria alla Regione Emilia-Romagna;



DATO ATTO che è stata al proposito garantita la preventiva informazione sindacale secondo le previsioni del CCNL del Comparto Sanità e delle Aree dirigenziali del SSN, come richiesto dall'art. 6 comma 4 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.;

VISTA la nota prot. 01/12/2022.1199617.U (ns. prot. 49935 del 01.12.2022) con la quale la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha approvato il Piano Triennale dei Fabbisogni di personale, tenuto conto della sua coerenza con le linee di indirizzo di cui al decreto ministeriale 8 maggio 2018, e con i contenuti della programmazione regionale;

RITENUTO pertanto di procedere con la presente deliberazione all'approvazione in via definitiva del Piano Triennale di Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024, così come declinato nella relazione e nelle tabelle allegate al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

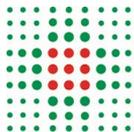
VALUTATO che il suddetto piano costituisce la cornice programmatoria di riferimento per l'adozione dei provvedimenti aziendali inerenti la copertura del fabbisogno di personale per il corrente esercizio 2022, nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2023, fermo restando che in sede di predisposizione del PTFP relativo al triennio 2023-2025 la determinazione del fabbisogno potrà essere oggetto di nuova e diversa valutazione, in considerazione della gestione aziendale e della coerenza con i vincoli finanziari e legislativi in materia di spese del personale;

Delibera

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. di approvare il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024, così come declinato nella relazione e nelle tabelle allegate al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. di provvedere alla trasmissione dei contenuti del piano al sistema di cui all'art. 60 del D. Lgs. 165 /2001 e all'assolvimento degli obblighi di trasparenza ai sensi dell'art. 16 del D. Lgs. 33/2013;
3. di precisare che in sede di predisposizione del PTFP relativo al triennio 2023-2025 la determinazione del fabbisogno potrà essere oggetto di nuova e diversa valutazione, in considerazione della gestione aziendale e della coerenza con i vincoli finanziari e legislativi e in materia di spese del personale.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Nicola Silvano



PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE 2022-2024

Con riferimento all'oggetto, tenuto conto al riguardo di quanto indicato dal D. Lgs. 75/2017, dalle Linee di Indirizzo di cui al Decreto 8 maggio 2018, pubblicato sulla G.U. del 27.07.2018, nonché dalle indicazioni fornite da codesta Direzione Generale, si trasmettono in allegato le tabelle A e B, per le quali di seguito si fornisce a corredo sintetica relazione illustrativa.

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2022-2024 conferma e sviluppa ulteriormente le direttrici individuate con il piano approvato per il triennio 2021-2023 ed è determinata sulla base di una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente, professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, compatibilmente con gli obiettivi previsti dalla normativa vigente e sulla base del Piano della Performance.

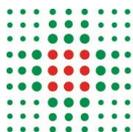
Le politiche di gestione delle risorse umane dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, in continuità con le indicazioni fornite negli scorsi anni, sono orientate in via prioritaria verso i profili professionali dell'area della dirigenza e del comparto direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, dando adeguata copertura al turn over e monitorando le cessazioni.

Nella determinazione del fabbisogno, in coerenza con gli obiettivi di valorizzazione e qualificazione del SSR ed in particolare con gli obiettivi di superamento del precariato e di valorizzazione delle professionalità acquisite dal personale con rapporti di lavoro flessibile, incide il ricorso alle procedure di stabilizzazione disciplinate dall'art. 20 comma 1 del D. Lgs. 75/2017 e ss.mm.ii. e dall'art. 1 della legge n. 234/2021, con le modalità disciplinate dalle emanande linee di indirizzo regionali.

Ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. 75/2017 e sulla base dei verbali di confronto sottoscritti tra la Regione Emilia-Romagna e le rappresentanze sindacali dell'Area della Dirigenza e dell'Area del Comparto Sanità in data 01.04.2022 e da ultimo in data 30.03.2022, sono state programmate le procedure di stabilizzazione di cui al comma 1 dell'art. 20, da espletarsi mediante l'indizione di apposito avviso, che individua un fabbisogno per l'anno 2022 di n. 3 dirigenti medici, n. 1 assistente amministrativo, n. 1 coadiutore amministrativo, n. 1 tecnico della perfusione circolatoria e n. 10 operatori tecnici addetti all'accoglienza a completamento dei percorsi previsti dalla normativa, che risulta espressamente confermata anche dalla L. 234/2021.

E' altresì stata prevista l'implementazione dei nuovi ed ulteriori percorsi di stabilizzazione individuati dalla legge di bilancio 2022, art. 1 comma 268, lettera b), in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e sulla base di avvisi pubblici che andranno a specificare le modalità ed i termini per la presentazione della domanda di stabilizzazione da parte del personale che sia in possesso dei requisiti richiesti o che li matureranno, entro il termine previsto dalla normativa, del 30 giugno 2022.

Nel corso del 2022 il reclutamento del personale della dirigenza medica continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti (in particolare disciplina anestesia e rianimazione, medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, medicina interna solo per citare i principali), che non è stato possibile assumere nella misura prevista e in modo da soddisfare l'intero fabbisogno dell'Azienda nonostante le diverse procedure espletate.



Al fine di adottare ogni azione utile a fronteggiare tale criticità ed acquisire il personale nelle discipline carenti, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le Università di Parma, Modena e Reggio Emilia, Ferrara e Bologna e delle linee guida fornite dall'Osservatorio sulla formazione medica specialistica, l'Azienda si è avvalsa della facoltà dalla legge n. 145/2018 modificata dal DL 35/2019 convertito con legge n. 60/2019, per l'assunzione dei dirigenti medici e sanitari iscritti ai corsi di formazione specialistica dell'ultimo e penultimo anno. Ad oggi con tale modalità risultano sottoscritti n. 5 contratti a tempo determinato e ulteriori due sono in corso di stipula.

La programmazione dei fabbisogni di personale per l'anno 2022 è influenzata dal protrarsi dell'emergenza epidemiologica COVID-19: in un quadro ancora incerto sul versante pandemico, numerose professionalità sono ancora impegnate, in modo quantitativamente significativo al servizio di tutto ciò che direttamente o indirettamente è legato al COVID-19. Nello specifico, percorsi separati per contenere il rischio di diffusione, il rispetto delle misure di sovraffollamento e/o distanziamento, layout ancora completamente dedicati all'assistenza diretta ai pazienti COVID-19, la pressante richiesta di svolgere al contempo le ordinarie attività assistenziali, rappresentano lo scenario di riferimento che condiziona il numero di unità utili per garantire adeguati livelli di assistenza e comportamenti consoni alla precoce presa in carico del paziente.

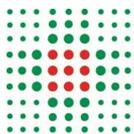
Le azioni dell'Azienda a contrasto del virus Sars-cov-2 non si sono ovviamente concluse con l'anno 2021, ma sono state rimodulate anche in base alle specifiche indicazioni pervenute sia dal livello regionale che da quello nazionale.

In particolare l'Azienda nel primo trimestre dell'anno 2022 ha sostenuto un considerevole sforzo organizzativo in azione sinergica con l'Azienda territoriale per il mantenimento della campagna vaccinale, che aveva visto lo scorso anno l'attivazione inizialmente di un punto di vaccinazione presso il presidio ospedaliero cittadino e successivamente il suo mantenimento, a fianco dei punti vaccinali territoriali, sulla base della programmazione regionale e delle fasi di attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti SARS-Cov-2/COVID-19, in ottemperanza alle indicazioni ministeriali e della struttura del Commissario straordinario riguardanti il contesto epidemiologico, la disponibilità e le tipologie dei vaccini.

Inoltre nel contesto delle misure organizzativa discendenti dal contrasto alla pandemia è proseguita l'attività per la gestione dei tamponi COVID-19 (controlli dipendenti e utenti ricoverati), e dei punti di pre-triage e checkpoint già attivi dal 2020.

In tale ambito va sottolineato il contributo fornito dall'Azienda, assicurando i livelli complessivamente raggiunti nell'ultima parte dello scorso anno, relativamente al personale di area comparto (tecnici di laboratorio) nella processazione dei tamponi COVID del territorio provinciale eseguiti presso il laboratorio dell'Istituto di igiene dell'Università degli studi di Parma, sforzo al quale si è aggiunto anche personale tecnico-amministrativo per l'attività di accettazione campioni, non disponibile da parte dell'Ateneo.

Ciò ha comportato l'implementazione ed il ricorso a strumenti di natura eccezionale per il reclutamento del personale necessario, individuati dalla legislazione di emergenza in materia di potenziamento del SSR confermati anche per l'anno 2022 dalla legge 234/2021 e di cui anche l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si è avvalsa.



In particolare in relazione alla necessità di apportare con immediatezza ogni utile misura organizzativa urgente e straordinaria per fronteggiare tale contingenza, diventando imprescindibile reperire figure professionali da destinarsi alle attività sanitarie, al fine di garantire il funzionamento dei servizi sanitari e gli obiettivi previsti per l'attuazione del piano vaccinale, ai sensi dell'art. 2 bis e 2 ter del DL 18/2020 convertito con legge n. 27/2020, si è proseguito nell'utilizzo di procedure di urgenza per il conferimento di incarichi a tempo determinato, libero professionali o di collaborazione anche coordinata e continuativa a personale medico e infermieristico, nonché a medici iscritti ai corsi di formazione specialistica dell'ultimo e penultimo anno di corso, anche in deroga alla disciplina vigente, come già previsto dalla stessa legislazione di emergenza, oltre ai tentativi di reclutamento attraverso le ordinarie procedure.

In coerenza con i presupposti ed i vincoli normativi ed economico finanziari di riferimento, si procede ad una riprogettazione dei fabbisogni per il triennio 2022-2024, tenuto conto delle azioni già intraprese nel corso del 2021 e dell'impatto sulla gestione 2022.

Per l'anno 2022 rimangono confermati i principi e le linee direttrici già delineate per taluni ambiti dai precedenti piani, con particolare riferimento all'area emergenza urgenza, al rafforzamento dei settings Covid per fronteggiare sia le eventuali recrudescenze sia per il passaggio alla fase endemica, oltrechè per altri specifici obiettivi strategici come il recupero delle liste di attesa, nel rispetto della compatibilità finanziaria e dell'obiettivo economico assegnato dalla Regione.

Le politiche del personale stanno tuttavia affrontando criticità collegate alle difficoltà di reperimento del personale sanitario, in particolare medico ed infermieristico.

L'analisi dei fabbisogni si aggiorna innanzitutto con la verifica dello stato di copertura del turno over. A questo proposito, l'Azienda procederà alla copertura del turn over con l'impegno ad assumere nel corso del triennio 2022-2024 un numero di unità coerenti con il numero delle cessazioni complessivamente avvenute nel corso dello stesso periodo, garantendo l'integrale copertura del turn over e comprendendo anche la copertura delle assenze.

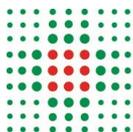
L'impegno dell'amministrazione a provvedere a totale copertura del turn over comprenderà anche le cessazioni che dovessero presentarsi in corso d'anno.

AREA EMERGENZA-URGENZA

Nell'articolata rete di offerta assistenziale l'area dell'emergenza-urgenza ed in particolare il Pronto Soccorso riveste un ruolo centrale a garanzia dei percorsi per condizioni di elevata gravità e con esiti fortemente dipendenti dall'immediatezza della risposta sanitaria.

Uno degli aspetti nodali per la garanzia della funzionalità e dell'efficienza del sistema sanitario è l'adozione di piani di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente l'ambito ospedaliero, prevedendo l'incremento strutturale delle attività di ricovero in terapia intensiva e l'adeguamento funzionale del Pronto Soccorso, anche ed in particolare alla luce della diffusione del virus pandemico Covid19.

I setting assistenziali di emergenza-urgenza hanno caratteristiche tipiche delle organizzazioni ad elevata complessità, complessità che nasce dalla necessità di dare risposte a bisogni per loro natura complessi, sia per le modalità con le quali si offrono sia per la varietà di risposte che devono essere messe in campo per compensarli. E' pertanto necessario mantenere un



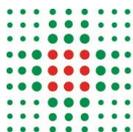
certo livello di conoscenze, abilità e competenze dai professionisti che operano in tali contesti mantenendo adeguati standard di qualità dell'assistenza.

In questo ambito risulta necessario disporre della adeguata dotazione organica, come già anticipato con richiesta di autorizzazione all'assunzione inviata con nota prot. 227 del 04.01.2022:

- 14 Infermieri
- 3 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
- 1 medico Chirurgia d'Urgenza per garantire gli interventi chirurgici in Emergenza-Urgenza e i tempi rapidi di consulenza in PS (DGR 1129/2019)
- 1 medico pediatria per garantire l'attività di Emergenza-Urgenza Pediatrica svolta in ambulatorio urgenze pediatriche h24 in sostituzione di contratti cessati
- 4 anestesisti per garantire la funzione di Hub Nazionale di Terapia Intensiva COVID-19
- 1 Cardiologo per potenziare l'attività di consulenza in Pronto Soccorso nell'ambito della DGR 1129/2019 per il Miglioramento dell'Accesso in Emergenza-Urgenza in sostituzione di contratti cessati per garantire attività elettiva, anche ambulatoriale e di emergenza urgenza
- 1 neuroradiologo a potenziamento dell'attività in emergenza-urgenza con particolare riferimento al Programma Attività Interventistiche in Neuroradiologia del DEU (percorso STROKE) e potenziamento dell'attività diagnostica TAC Neuro in Pronto Soccorso
- 1 medico per l'attivazione della nuova Medicina d'Urgenza (lavori di potenziamento delle terapie intensive e semi-intensive ex art.2 DL 34/2020)

Relativamente ai **SETTING COVID**, la pandemia da SARS-CoV-2 ha imposto di riorganizzare l'intero processo assistenziale dovendo rispondere con particolare impegno all'esigenza di presa in carico dei cittadini affetti dalla patologia in forma moderata o severa. Per fare tutto ciò e, al tempo stesso, garantire la sicurezza degli operatori e degli utenti con altre necessità assistenziali, la Regione ha definito percorsi distinti e sicuri per la separazione dei pazienti Covid dai No Covid, mirando alla realizzazione di outcome favorevoli, di sicurezza delle cure erogate, che sono inevitabilmente influenzate sia dalla composizione dello skill mix, ma sicuramente anche dall'adeguato standard quantitativo per evitare situazioni di understaffing. La sostituzione del personale è dunque funzionale a:

- garantire il funzionamento dei due laboratori per la ricerca del virus SARS-COV2, che effettuano la processazione di tamponi molecolari e test rapidi antigenici: il Laboratorio U.O.C. Malattie Infettive ed Epatologia, destinato alle procedure dei test antigenici rapidi per SARS-CoV-2 e il laboratorio dell'Istituto d'Igiene destinato all'attività di analisi biochimica dei tamponi volta alla ricerca del virus SARS-CoV-2 e diagnostica della patologia da Covid-19.
- Mantenere attivo dal lunedì alla domenica la TAC del padiglione Barbieri da dedicare esclusivamente all'esecuzione degli esami dei pazienti Covid e nel contempo mantenendo attivo il turno notturno sulla Radiologia Emergenza (per la separazione dei percorsi Covid/NoCovid).
- Consolidare la separazione degli accessi delle donne al pronto soccorso ostetrico/ginecologico attraverso il Pre-Triage Ostetrico e mantenendo l'estensione dell'orario di funzionamento dell'accettazione ostetrico-ginecologica attualmente operativa H24 (precedentemente H12).



- Garantire il fisiologico turnover di personale infermieristico afferente al Covid Hospital Barbieri e all' Hub Nazionale di Terapia Intensiva Covid.
- Funzionamento dell'U.O. straordinaria di degenza Covid sita al 3 piano del padiglione Barbieri nei locali precedentemente occupati dal DH Neurologico, riattivata nuovamente il 28/11/2021 e al contempo garantire l'assetto dei rimanenti posti letto dedicati ai pazienti "bianchi" delle altre U.O. del medesimo padiglione.
- Estensione del funzionamento della Week Pediatrica al sabato e domenica per fornire una adeguata risposta alla incrementata necessità di ricovero di pazienti pediatrici per patologia respiratoria acuta.

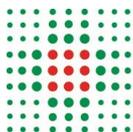
Per la continuità del **funzionamento dei setting Covid** risultano necessari

- Per l'area comparto: 14 Infermieri, 7 Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico, 4 Ostetriche e 4 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica.
- Per l'area della dirigenza:
 - 1 oncologo per la gestione dei posti letto ordinari COVID-19 presso il COVID-Hospital Barbieri per garantire il ruolo di COVID-Hub dell'AOU di Parma. Terminata l'emergenza potenziamento delle attività del Polo Oncologico Provinciale che prevede la presenza di Oncologi AOU nelle case della salute;
 - La UOC Malattie Infettive ed Epatologia ha un ruolo cruciale nell'ambito della gestione della funzione di COVID-Hub Provinciale di AOU con particolare riferimento alla Sezione Isolamento (15 posti letto COVID-19) e alla Sezione Epatologia (16 posti letto per Sospetti COVID-19). Ciò ha comportato l'integrazione di un punto guardia autonomo della UOC superando la guardia interdivisionale con la UOC Oncologia e con la UOC Ematologia e CTMO per motivi di sicurezza igienico-sanitaria. Le assunzioni sono previste in sostituzione di 3 cessazioni;
 - 3 radiologi per garantire turni dedicati a TAC, RX ed ecografia per pazienti COVID-19 con piena operatività della nuova TAC recentemente acquisita e collocata presso il NOB. Tale installazione è volta anche a strutturare agevolmente percorsi "puliti" in caso risultasse necessario dedicare l'adiacente TAC del Padiglione Barbieri ai pazienti Covid19 ed infine garantire il contenimento delle liste di attesa;
 - 1 ginecologo in sostituzione di cessazioni, Hub provinciale per le gravidanze in pazienti COVID-19 positive.

DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE E CENTRALE OPERATIVA PER UNITA' MOBILE (PADIGLIONE BARBIERI)

Come già declinato nel piano dei fabbisogni 2021-2023, l'AOU di Parma ha sviluppato, in collaborazione con l'Azienda USL di Parma, progetti di integrazione ospedale territorio innovativi quali:

- L'Unità Mobile Multidisciplinare (UMM), modello innovativo che prevede un'attività di consulenza specialistica sul territorio da parte dei professionisti dell'U.O.C. Medicina Interna e Lungodegenza Critica di Azienda Ospedaliero-Universitaria, qualificati per l'assistenza e la cura del paziente anziano poli-patologico, finalizzata a ridurre gli accessi inappropriati degli ospiti di Case Residenti Anziani in Pronto Soccorso e, quando necessario, garantire la presa in carico diretta, senza gravare sul Pronto Soccorso, presso le degenze ordinarie del Dipartimento Medico-Geriatico Riabilitativo



- L'Unità Rapida Geriatrica, per l'affido, da Pronto Soccorso, di pazienti di età uguale o superiore a 65 anni, fragili e/o poli-patologici ma stabili il cui quadro patologico alla visita/valutazione in PS può essere idealmente risolto/stabilizzato in meno di 48h.

Il Dipartimento Medico-Geriatrico Riabilitativo ha assunto un ruolo di primo piano nella gestione dell'emergenza COVID-19 sia per l'organizzazione del primo COVID Hospital attivato, sia per il ruolo ormai consolidato di Dipartimento di Continuità ospedale territorio:

Unità Mobili Multidisciplinari sono state dedicate alla gestione integrata del paziente COVID-19, con particolare riferimento alle Strutture CRA, per disabili, case famiglia e altre collettività. Le due Aziende sanitarie hanno inoltre attivato un Protocollo di per la gestione integrata che prevede anche l'attività di consulenza agli MMG/PLS da parte degli Specialisti del Covid Hospital e della UOC Malattie Infettive.

E' stata inoltre istituita una Centrale di Coordinamento Emergenza COVID (CCEC) allo scopo di migliorare ulteriormente il modello di integrazione tra le diverse figure che intervengono nella gestione dei pazienti COVID ed intercettare/anticipare l'identificazione di situazioni a possibile carattere evolutivo. Le modalità operative della CCEC prevedono, in sintesi:

- Il coordinamento unico delle attività di consulenza per i pazienti a domicilio e degli interventi delle UMM per i casi di residenti in struttura per anziani o disabili;
- la centralizzazione di tutte le chiamate per consulenza medico ospedaliera COVID al numero telefonico unico.

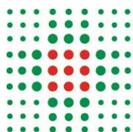
L'esperienza delle fasi più critiche dell'epidemia COVID-19 e i risultati raggiunti anche grazie all'implementazione di questi modelli innovativi suggeriscono le seguenti linee progettuali per il prossimo triennio, all'interno del nuovo Dipartimento della Continuità Assistenziale del Padiglione Barbieri:

- Estensione del ruolo della Centrale Unica alla gestione integrata del paziente cronico, nell'ambito dei PDTA, per una presa in carico efficace ed appropriata del paziente (Centrale di Coordinamento della continuità assistenziale);
- Ulteriore sviluppo delle Unità Mobili Multidisciplinari e passaggio dalla fase sperimentale (limitata a 4 CRA nella prima sperimentazione pre-emergenza COVID-19) a quella definitiva, rispetto al bacino di popolazione di riferimento;
- Riattivazione della funzione dell'URGE (Unità Rapida Geriatrica);
- Attivazione di un'area dedicata all'accoglienza dei pazienti 'sociali'. Si tratta di casi che accedono al PS senza motivate indicazioni cliniche, ma privi di rete sociale o familiare, o comunque insufficiente, dichiarati ingestibili al domicilio. Troverebbero allocazione in un'area di letti 'filtro' per i pazienti che accedono direttamente, candidati dalle UMM, poi riassorbiti presso i letti disponibili nelle altre aree di ricovero per acuti dello stesso Dipartimento oppure dimessi, se possibile. In aggiunta, il progetto prevede anche un'area di accoglienza dei pazienti oncologici *off therapy*, in trattamento radioterapico e nella fase di inter-ciclo.

Il progetto prevede l'acquisizione di personale medico pari a 5 unità e due infermieri per la gestione dei posti letto ordinari COVID-19 presso il COVID-Hospital Barbieri per garantire il ruolo di COVID-Hub dell'AOU di Parma ed adeguare l'organico per potenziare le attività delle Unità Mobili Multidisciplinari (COVID e non COVID) sul territorio

RETE DELL'EMERGENZA TERRITORIALE - trasporti

La situazione emergenziale derivante dalla diffusione del virus Covid19 ha visto pesantemente coinvolti i trasporti in emergenza. Inoltre i trasporti inter-ospedalieri svolti per pazienti critici



in assistenza ventilatoria hanno rappresentato l'altro elemento di criticità vissuto dalla rete dei trasporti.

In adesione alla DGR n. 677 del 15.06.2020, come illustrato nel piano fabbisogni 2020, si conferma la necessità di Implementare i mezzi dedicati o dedicabili ai trasferimenti secondari tra strutture Covid19, alle dimissioni protette e ai trasporti inter-ospedalieri no Covid19.

Il piano di potenziamento della dotazione delle Centrali Operative prevede il completamento della dotazione organica prevista con n. 6 autisti di ambulanza, oltre un medico rianimatore per l'Area Vasta AVEN al fine di integrare gli organici di area critica.

PIANO DI RECUPERO - ABBATTIMENTO LISTE DI ATTESA

In relazione agli obiettivi connessi all'attuazione del piano regionale di recupero e di abbattimento delle liste e dei tempi di attesa, si individua fabbisogno di personale nelle seguenti discipline mediche e sanitarie non mediche:

Attività di degenza: chirurgia generale, cardiocirurgia, radiodiagnostica, pediatria, neuroradiologia, cardiologia, ortopedia, chirurgia plastica

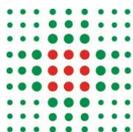
Attività ambulatoriale: Oculistica, genetica medica, radiodiagnostica, endocrinologia, neurologia, anestesia - terapia antalgica, dermatologia, gastroenterologia, anatomia patologica, odontoiatria, biologi biochimica clinica

Per quanto riguarda l'area del comparto si stima al riguardo una necessità di infermieri, tecnici di radiologia, OSS, tecnici di laboratorio per l'attività di degenza e tecnici di neurofisiopatologia per l'attività ambulatoriale.

NUOVA TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA

Nell'ambito delle funzioni assegnate all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, come struttura di II livello ai sensi del Decreto del 2 aprile 2015 n.70, la realizzazione di un reparto di terapia intensiva pediatrica consente di poter soddisfare appieno l'erogazione di cure specialistiche nel bambino con malattia critica, sia per l'appropriatezza dei percorsi clinici assistenziali garantiti dall'Ospedale Maggiore di Parma in termini di strutture, sia per l'integrazione tra i diversi medici specialistici e altre figure professionali presenti nella struttura ospedaliera. In questo contesto l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma costituisce centro di riferimento consolidato ed HUB definito per l'Emilia Occidentale (province di Parma, Reggio Emilia e Piacenza) per la cura di patologie tempo dipendenti e per il paziente pediatrico in particolare. Inoltre l'attività cospicua della chirurgia pediatrica, della chirurgia maxillo-facciale, otorinolaringoiatrica, neurochirurgia concentrano in Azienda un significativo numero di piccoli pazienti. Considerato il bacino d'utenza di afferenza alla nuova Terapia Intensiva Pediatrica (Area Emilia Occidentale, province di Piacenza, Parma e Reggio Emilia), si è stimato un numero di 5 letti di terapia intensiva pediatrica, presuntivamente richiesti per soddisfare i bisogni di una popolazione pediatrica della suddetta area. La nuova struttura, che sarà allocata nel Nuovo Ospedale dei Bambini *Pietro Barilla*, è già stata ultimata dal punto di vista impiantistico-strutturale e allestita con le apparecchiature indispensabili al suo funzionamento.

Per l'attivazione della nuova Terapia Intensiva Pediatrica è necessario un incremento sia di personale medico, pari a 6 medici anestesisti (necessari a coprire 1 turno di guardia in più).



Infine, si devono altresì evidenziare le seguenti esigenze:

- n. 1 ematologo per le attività di trapianto di midollo osseo e percorso ospedale-territorio
- n. 1 medico di microbiologia per sostituzione di contratti cessati
- n. 1 medico di patologia clinica per Laboratorio Analisi in sostituzione di personale cessato
- n. 1 biologo di genetica medica per mantenimento della funzione di Hub regionale di Immunogenetica dei Trapianti
- n. 1 medico di nefrologia

PROGRAMMAZIONE DELL'ASSISTENZA PRIMARIA IN COLLABORAZIONE CON AZIENDA USL DI PARMA

La collaborazione con Azienda USL di Parma nella programmazione dell'assistenza primaria, oltre che fattore di potenziamento per superare gli attuali limiti delle Case della Salute per il perseguimento degli obiettivi di sviluppo, è elemento centrale nella riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata ai fini dell'appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie.

Relativamente all'ambito territoriale del distretto di Parma, la collaborazione con Azienda USL e le strutture sociali del Comune di Parma, occorre rivedere e riformulare i percorsi relativi alle cronicità e alle fragilità che si intendono affrontare e garantire (PDTA) con la definizione di supporti specialistici necessari.

Per i bisogni occasionali andranno sempre più compiutamente definite le prestazioni specialistiche di base garantite nelle Case della Salute, con particolare riferimento a quelle "Hub", tenendo conto degli aspetti epidemiologici, del fabbisogno nonché alla valutazione di economicità di sistema (HTA) e alle politiche di "rete" che a livello distrettuale potranno essere validate e perfezionate nella reciprocità della relazione tra Case della Salute *Hub* e *Spoke* o tra Case della Salute ed AOU di Parma.

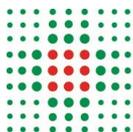
Nel triennio dovranno trovare realizzazione la definizione di azioni omogenee e condivise per rispondere alla presa in carico delle patologie croniche e ai bisogni di prestazioni di specialistica ambulatoriale mediante la disponibilità di professionisti di AOU all'interno delle Case della Salute, finalizzate ad implementare la presa in carico integrata, ed il potenziamento dell'attività specialistica con i professionisti di AOU per le risposte ai bisogni occasionali di salute della popolazione di riferimento.

Analoga collaborazione è prevista per il Distretto Sud Est dell'Azienda USL di Parma, per lo sviluppo delle Case della Salute, attraverso la disponibilità di competenze per la realizzazione di percorsi integrati per le principali patologie croniche e mediante il decentramento di personale infermieristico per dare compiuta operatività agli ambulatori della criticità.

Inoltre, al fine di contrastare i ricoveri inappropriati e l'iper-afflusso al Pronto Soccorso, risulta indispensabile l'apporto dei professionisti di Azienda Ospedaliera per il sostegno alle CRA nella gestione dei casi complessi e di snellimento dei percorsi alla dimissione, prevedendo la definizione standardizzata ed omogeneamente diffusa sul territorio provinciale della procedura sulle dimissioni protette/difficili.

LAVORO ATIPICO

Per quanto riguarda il lavoro atipico ed in particolare il lavoro interinale, l'Azienda nell'anno 2022 ha continuato ad avvalersi di tale modalità di reclutamento quale strumento immediato



e tempestivo per rispondere alle esigenze assistenziali derivanti dall'emergenza Covid19 ed in particolare per sostenere l'avvio e l'implementazione della campagna vaccinale nei primi mesi dello stesso anno, in correlazione alle difficoltà di arruolamento con gli ordinari strumenti di reclutamento.

Compatibilmente con il normalizzarsi della situazione epidemiologica e con il superamento delle difficoltà di reclutamento tramite le ordinarie procedure in ambiti territoriali peculiari, il triennio vedrà la progressiva riduzione di questa tipologia di rapporto, per ricondursi alla strategia di riduzione già intrapresa in epoca ante Covid.

Con riferimento ai contratti libero professionali, il ricorso a tali forme di arruolamento, anche nella forma di contratti di collaborazione coordinata e continuativa, anche a personale medico in formazione specialistica, è avvenuto in particolare nell'ambito delle attività correlate alla gestione dell'emergenza COVID-19 e all'attuazione del piano vaccinale, così come previsto, anche in deroga alla normativa in materia, dalla legislazione emergenziale intervenuta e nello specifico dall'art. 2 bis del DL 18/2020 convertito con legge 27/2020 e ss.mm.ii. la cui validità è stata confermata per l'anno 2022 dalla legge 234/2022.

Al di là dei contratti attivati nell'ambito di quanto sopra esposto, si conferma che si tratta di forme di contratto limitate a specifiche attività progettuali alle quali nella maggior parte dei casi corrisponde un finanziamento extraaziendale.

STRUTTURE COMPLESSE

Per quanto riguarda le strutture complesse di area clinica, la pianificazione del fabbisogno ha contemplato, nel rispetto degli standard previsti dal Patto per la Salute e recepiti nel D.M. 70/2015, la copertura delle seguenti posizioni:

- U.O Neurochirurgia
- U.O. Medicina Riabilitativa
- U.O. Chirurgia d'Urgenza

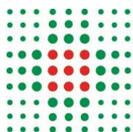
Relativamente alle strutture complesse di area tecnico-amministrativa si conferma la necessità di procedere alla copertura della seguente posizione:

- Struttura interaziendale Ingegneria clinica: In considerazione della complessità e delle responsabilità gestionali in carico alla struttura interaziendale di ingegneria clinica provinciale di Parma che si inserisce in un percorso di integrazione tra le due aziende sanitarie, che per quanto concerne gli aspetti specifici è finalizzato a garantire ottimizzazione delle risorse, omogeneizzazione delle procedure e miglioramento dell'efficienza, si richiede l'autorizzazione alla trasformazione della Struttura Semplice Dipartimentale di Ingegneria Clinica in Struttura Complessa a valenza interaziendale e autorizzazione alla successiva copertura di tale posizione mediante attribuzione dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa.

AREA TECNICA-AMMINISTRATIVA

Nel corso del triennio si ravvisa altresì la necessità di procedere al reclutamento di professionalità appartenenti al ruolo amministrativo e tecnico, stante le cessazioni intervenute, anche per effetto dell'utilizzo della facoltà di risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro.

Inoltre, per il triennio, oltre alla copertura del turn over, la pianificazione tiene conto dell'eventuale necessità di dover acquisire personale temporaneo per garantire nelle



tempistiche le procedure necessarie all'avvio e alla messa a regime del nuovo sistema contabile GAAC.

Si prevede altresì il reclutamento di una figura amministrativa a supporto della segreteria del Comitato Etico locale, il cui onere troverà copertura nelle risorse individuate in tale ambito.

Nell'area tecnica del comparto, la pianificazione considera, relativamente all'ambito ICT, il ripristino dell'organico, con l'acquisizione di una figura di collaboratore tecnico- informatico e di due programmatori per lo sviluppo di funzioni strategiche finalizzate al consolidamento della gestione dei flussi informativi e ai progetti di ammodernamento del parco tecnologico e digitale previsti dal PNRR.

Relativamente all'area delle attività tecniche si conferma il potenziamento di organico con la figura di 2 collaboratori tecnici ingegneri civili-edili in relazione alle manutenzioni edili per gli interventi di ristrutturazione ed adeguamento derivanti dal Covid19, nonché per l'imminente avvio di cantieri correlati ai finanziamenti della programmazione degli investimenti e ai prossimi impegni connessi al PNRR. Le esigenze sono correlate in particolare alle attività manutentive, alle attività degli ambiti sanitari complessi e alla gestione delle pratiche edilizie. Si prevede inoltre l'acquisizione di 4 figure di area tecnica del comparto da assegnare alla struttura di Ingegneria clinica e alla squadra di emergenza del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale.

Il fabbisogno considera altresì la necessità di provvedere al reclutamento nell'area della dirigenza tecnica-amministrativa, in correlazione ai processi riorganizzativi e di consolidamento nelle aree di riferimento.

Quanto al personale universitario, non si rilevano incrementi della dotazione attualmente indicata relativamente al personale medico in continuità con il trend degli ultimi anni. La previsione di costi tiene conto anche delle assunzioni effettuate al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza in concomitanza alle cessazioni di personale universitario convenzionato.

La pianificazione del fabbisogno di personale deve altresì tenere conto della necessità di assicurare la sostituzione dei professionisti dell'area del Comparto, dipendenti dell'Azienda, distaccati per l'esercizio delle funzioni di tutor didattici dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie dell'Università.

Tenendo conto delle necessità correlate alle aree sopra descritte, dei percorsi di stabilizzazione dell'area della dirigenza medica e sanitaria, si rileva l'esigenza di rimodulare la dotazione organica, come esplicitata nella Tabella B allegata.

Si precisa che il dato relativo ai "FTE anno" della tabella A è stato calcolato tenendo conto delle assunzioni e cessazioni avvenute in corso d'anno e dei part time e i costi sono stati esposti comprensivi di oneri e IRAP secondo l'aggregato regionale.

Si precisa infine che è stata garantita la preventiva informazione sindacale, secondo le previsioni del CCNL Comparto Sanità e delle aree dirigenziali del SSN, come richiesto dall'art. 6 comma 4 del D. Lgs. 165/2001.

Ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. 165/01 non risultano individuate eccedenze di personale.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2022

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ¹						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate o finanziate con L. 234/2021		
												COSTO	COSTO								COSTO	COSTO	COSTO
ANNO 2022 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ²	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
PERSONALE DIRIGENTE																							
Medici ⁴	656,73	69.630.219	4.001.471	2.192.185	101,38	5.343.668												284.635		283.041		2.133.114	1.360.285
Veterinari								1.737.279		810.414		926.865	373.176										
Dirigenza sanitaria	100	7.667.015			9,00	373.216																	
Dirigenza PTA	24,17	2.246.523																					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	780,90	79.543.757	4.001.471	2.192.185	110,38	5.716.884	0	1.737.279	0	810.414	0	926.865	373.176	0	0	0	0	284.635	0	283.041	0	2.133.114	1.360.285
PERSONALE COMPARTO																							
Personale infermieristico	2053,88	87.129.035	4.805.759	2.632.810																			
Personale sanitario altri	392,4	15.343.140	1.567.690	858.851	17,98	56.687		1.877.053				1.877.053	1.512.000									613.298	303.776
OSS/OTA	753,39																						
Personale tecnico altri	354,11	35.633.989	1.842.495	1.009.401	3,83	6.558			901.285	281.668		619.617	350.000					4.157					
Personale amministrativo	209,907	7.621.313			11,50	19.676																	
Personale della ricerca sanitaria																							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3763,69	145.727.477	8.215.943	4.501.062	33,31	82.921	0	1.877.053	901.285	281.668	0	2.496.670	1.862.000	0	0	0	0	4.157	0	0	0	613.298	303.776
FABBISOGNO PERSONALE 2022	4544,59	225.271.234	12.217.414	6.693.247	143,69	5.799.805	0	3.614.332	901.285	1.092.082	0	3.423.536	2.235.176	0	0	0	0	288.792	0	283.041	0	2.746.412	1.664.061

	ANNO 2022
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	=
DI CUI COSTI IVC 2019-201	1.175.593,19 €
DI CUI COSTI IVC 2022-2024	575.905,00 €
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO	1.055.439,62 €
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407	=
TOTALE ANNO 2022	2.806.937,81 €

¹comprende anche gli odontoiatri

²P. cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
							SANITARIO		NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO					tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	non finanziate		
	ANNO 2021 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO					di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici ¹	656,73	69.630.219	4.001.471	101,38	5.343.668												284.635		283.041	2.133.114	1.360.285
Veterinari							1.737.279		810.414	926.865	373.176										
Dirigenza sanitaria	100	7.667.015		9,00	373.216																
Dirigenza PTA	24,17	2.246.523																			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	780,90	79.543.757	4.001.471	110,38	5.716.884	0	1.737.279	0	810.414	926.865	373.176	0	0	0	0	0	284.635	0	283.041	2.133.114	1.360.285
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	2053,88	87.129.035	4.805.759																		613.298
Personale sanitario altri	392,4	15.343.140	1.567.690	17,98	56.687		1.877.053			1.877.053	1.512.000										303.776
OSS/OTA	753,39																				
Personale tecnico altri	354,11	35.633.989	1.842.495	3,83	6.558												4.157				
Personale amministrativo	209,907	7.621.313		11,50	19.676			901.285	281.668	619.617	350.000										
Personale della ricerca sanitaria																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3763,69	145.727.477	8.215.943	33,31	82.921	0	1.877.053	901.285	281.668	2.496.670	1.862.000	0	0	0	0	0	4.157	0	0	613.298	303.776
FABBISOGNO PERSONALE 2022	4544,59	225.271.234	12.217.414	143,69	5.799.805	0	3.614.332	901.285	1.092.082	3.423.536	2.235.176	0	0	0	0	0	288.792	0	283.041	2.746.412	1.664.061

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 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	non finanziate			
																COSTO	COSTO		COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
ANNO 2021 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID		
PERSONALE DIRIGENTE																						
Medici ¹	656,73	69.630.219	4.001.471	101,38	5.343.668													284.635		283.041	2.133.114	1.360.285
Veterinari							1.737.279			810.414	926.865	373.176										
Dirigenza sanitaria	100	7.667.015		9,00	373.216																	
Dirigenza PTA	24,17	2.246.523																				
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	780,90	79.543.757	4.001.471	110,38	5.716.884	0	1.737.279	0	810.414	926.865	373.176	0	0	0	0	0	0	284.635	0	283.041	2.133.114	1.360.285
PERSONALE COMPARTO																						
Personale infermieristico	2053,88	87.129.035	4.805.759																		613.298	303.776
Personale sanitario altri	392,4	15.343.140	1.567.690	17,98	56.687		1.877.053			1.877.053	1.512.000											
OSS/OTA	753,39																					
Personale tecnico altri	354,11	35.633.989	1.842.495	3,83	6.558				901.285	281.668	619.617	350.000						4.157				
Personale amministrativo	209,907	7.621.313		11,50	19.676																	
Personale della ricerca sanitaria																						
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3763,69	145.727.477	8.215.943	33,31	82.921	0	1.877.053	901.285	281.668	2.496.670	1.862.000	0	0	0	0	0	0	4.157	0	0	613.298	303.776
FABBISOGNO PERSONALE 2023	4544,59	225.271.234	12.217.414	143,69	5.799.805	0	3.614.332	901.285	1.092.082	3.423.536	2.235.176	0	0	0	0	0	0	288.792	0	283.041	2.746.412	1.664.061

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

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	725	75.316.771	105	5.452.767
Veterinari	0			
Dirigenza sanitaria	106	8.139.337	11	401.302
Dirigenza PTA	34	3.034.855		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	865	86.490.963		5.854.069
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	2331	99.884.240		
Personale sanitario altri	416	5.605.991	22	58.696
OSS/OTA	814	10.969.414		
Personale tecnico altri	436	44.294.745	5	6.864
Personale amministrativo	197	6.898.562	14	23.785
TOTALE PERSONALE COMPARTO	4194	167.652.951		89.345
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	5.059	254.143.914		5.943.414

¹comprende anche gli odontoiatri