



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOO000
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0001168
DATA: 24/12/2021 11:29
OGGETTO: Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni del personale relativo al triennio 2021-2023.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Brianti Ettore - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Bodrandi Paola - 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:

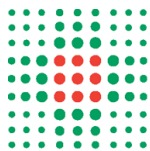
- Collegio sindacale
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE RISORSE UMANE

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0001168_2021_delibera_firmata.pdf	Bodrandi Paola; Brianti Ettore; Fabi Massimo; Guasti Michela	58BDC20D9D8A3AC515610EC0D9910813 DEDBFF8BBAFEAEA1FD3FD8DC1667F656
DELI0001168_2021_Allegato1.pdf:		76CFD563A0B33F9940D223D4B24029231 12246BA90127C6502A8FCEE46DA08F



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 2021-2023.

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 piani triennali;
- la nota prot. PG/2018/569580 del 07.09.2018 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna contenente indicazioni operative per la predisposizione dei PTFP in coerenza con le linee di indirizzo ministeriali e con i contenuti della programmazione regionale;

ATTESO che con nota prot. 38172 del 23.09.2019 questa Azienda ha trasmesso il Piano Triennale dei fabbisogni di personale relativo al triennio 2021-2023, 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. PG/2019/757049 del 11.10.2019 (ns. prot. 41411 del 11.10.2019) con la quale la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha approvato il Piano Triennale dei Fabbisogni di personale inoltrato con la suddetta nota, tenuto conto della coerenza con le linee di indirizzo di cui al decreto ministeriale 8 maggio 2018, con le indicazioni operative di cui alla nota PG/2019/632552 del 05.08.2019 della stessa Direzione Generale 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 2019-2020, 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 programmatica di riferimento per l'adozione dei provvedimenti aziendali inerenti la copertura del fabbisogno di personale per il corrente esercizio 2019, nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2020, fermo restando che in sede di predisposizione del PTFP relativo al triennio 2020-2022 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;

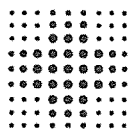
Delibera

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. di approvare il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2019-2021, 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 2020-2022 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.

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

Michela Guasti



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Direzione Generale

Il Direttore Generale

Alla Regione Emilia Romagna
Direzione Generale
Cura della persona, salute e welfare
Viale Aldo Moro, 21
40127 BOLOGNA BO

Pec: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

OGGETTO: PIANO TRIENNALE
DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE .

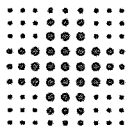
Con riferimento all'oggetto, tenuto conto al riguardo di quanto indicato dal D. Lgs. 75/2017, dalle Linee di Indirizzo di cui al Decreto 8 maggio 2018, pubblicato sulla G.U. del 27.07.2018, nonché dalle indicazioni fornite da codesta Direzione Generale, si trasmettono in allegato le tabelle A e B, per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

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2021-2023 conferma e sviluppa ulteriormente le direttrici individuate con il piano approvato per il triennio 2020-2022 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 del D. Lgs. 75/2017 e successive modificazioni.

Per effetto delle modifiche apportate all'art. 20 dalla Legge 160/2019 e dal D.L. 162/2019 e conseguentemente 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 01.04.2020, sono state avviate le procedure di stabilizzazione di cui al comma 1 dell'art. 20 mediante l'indizione di apposito avviso che individua un fabbisogno per l'anno



2021 di n. 5 dirigenti medici, n. 3 dirigenti biologi, 7 coadiutori amministrativi, un tecnico della perfusione cardiocircolatoria e una ostetrica

Nel corso del 2021 il reclutamento del personale della dirigenza medica continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti (in particolare anestesisti, medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, pediatria, ortopedia, ginecologia, geriatria 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. 22 contratti a tempo determinato e ulteriori due sono in corso di stipula.

La programmazione dei fabbisogni di personale per l'anno 2021 è influenzata dal protrarsi dell'emergenza epidemiologica COVID19, che ha determinato una profonda e generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie ed assistenziali, con la predisposizione di piani straordinari per la gestione dei percorsi assistenziali in relazione all'evolversi dell'epidemia sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale, sia per le attività di supporto, e si ipotizza che nei mesi futuri vi sia un andamento epidemiologico sostanzialmente sovrapponibile a quello attuale.

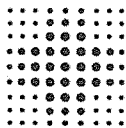
Le azioni dell'Azienda a contrasto del virus Sars-cov-2 non si sono pertanto ovviamente concluse con l'anno 2020 ma sono state rimodulate anche in base alle specifiche indicazioni pervenute sia dal livello regionale che da quello nazionale.

In particolare l'Azienda nel primo semestre dell'anno 2021 ha sostenuto un considerevole sforzo organizzativo e di reclutamento in azione sinergica con l'Azienda territoriale per l'avvio della campagna vaccinale che ha visto l'attivazione inizialmente di un unico 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 (controlli dipendenti e utenti ricoverati), e dei punti di pre-triage e checkpoint già attivati nel 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 2021 dalla legge 178/2020 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 proceduto anche all'emissione 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 previsto dalla stessa legislazione di emergenza, oltre ai tentativi di reclutamento attraverso le ordinarie procedure.

A fronte del contenimento della diffusione della pandemia, e fatta salva una ripresa della situazione emergenziale, la pianificazione dei fabbisogni per gli anni 2021-2023, oltre a prevedere il mantenimento della dotazione organica presente con la completa copertura del turn over, prevede il consolidamento e potenziamento di personale in alcune aree di sviluppo e nello specifico negli ambiti di seguito illustrati.

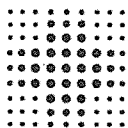
Nel Piano Triennale dei fabbisogni di personale del triennio 2020-2022, autorizzato lo scorso anno, erano state indicate le attività sulle quali orientare i progetti di sviluppo aziendale per lo stesso periodo con le indicazioni delle specifiche azioni, alcune delle quali si riconfermano nel presente documento oltre alla rappresentazione di ulteriori linee di sviluppo per il triennio 2021-2023.

Per quanto riguarda la dinamica delle cessazioni e del turn over, l'Azienda procederà alla copertura del turn over con l'impegno ad assumere nel corso del triennio 2021-2023 un numero di unità non eccedenti (al netto delle risorse necessarie per progetti di integrazione e di sviluppo aziendale) il numero delle cessazioni complessivamente avvenute nel corso dello stesso periodo garantendo l'integrale copertura del turn over, comprendendo anche la copertura delle assenze.

RIORGANIZZAZIONE RETE OSPEDALIERA EMERGENZA COVID - RIPRESA E TERRITORIALIZZAZIONE ATTIVITA'

AREA EMERGENZA-URGENZA

Come già illustrato nel piano relativo all'anno 2020, 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.



Attualmente, stante l'emergenza epidemiologica in atto, 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.

Con delibera di Giunta Regionale n. 869 del 17.07.2020 è stato approvato il piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera dell'Emilia Romagna di cui all'art. 2 del DL 34/2020, che prevede tra l'altro, che nei Pronto Soccorsi siano consolidate aree separate per pazienti potenzialmente Covid o contagiosi in attesa di diagnosi, destinando specifico finanziamento.

Il potenziamento della dotazione organica in questo contesto concerne complessivamente n. 3 medici e n. 3 infermieri, questi ultimi con specifico riferimento all'attivazione dell'ambulatorio di gestione dei codici minori in attesa di visita.

PIANO DI RIORGANIZZAZIONE RICOVERI IN REGIME DI TERAPIA INTENSIVA E IN AREE DI ASSISTENZA AD ALTA INTENSITA' DI CURA

Come già rappresentato nel piano fabbisogni per il periodo 2020-2022, tenuto conto del piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera dell'Emilia Romagna di cui all'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 approvato dalla Regione con DGR n. 677 del 15.06.2020 e specificamente integrato con DGR n. 869 del 17.07.2020, in particolare per gli interventi in materia di posti letto di terapia intensiva e semi intensiva e adeguamento funzionale del Pronto Soccorso, si conferma la necessità di adeguare la dotazione di personale per rispondere in modo adeguato ai mutati assetti, ai nuovi setting assistenziali.

Nello specifico l'esigenza di potenziamento deriva dall'aumento della dotazione di posti letto di terapia intensiva (8 posti letto).

Il potenziamento della dotazione organica in questo contesto concerne complessivamente n. 25 infermieri, 4 fisioterapisti e 5 oss.

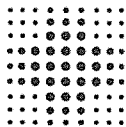
POSTI LETTO STRAORDINARI TERAPIA INTENSIVA E TERAPIE SEMI INTENSIVE

Come già rappresentato nel piano fabbisogni 2020, nell'ambito del Piano di Riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza Covid19 sono previsti complessivamente 9 posti letto di terapia intensiva, 32 posti letto di semi intensiva di cui 16 staffabili a terapia intensiva.

In questo contesto, si conferma il fabbisogno individuato, anticipato con nota prot. 33116 del 03.09.2020, è complessivamente pari a 8 medici, 29 infermieri e 7 oss per i 9 posti letto di terapia intensiva e di 16 medici, 52 infermieri e 28 oss per i 32 posti letto di semi intensiva, cui si aggiungono 3 fisioterapisti.

ATTIVITA' LABORATORIO TAMPONI DI INTERESSE COVID19

Come illustrato in premessa, nell'ambito delle misure organizzative poste in essere in riferimento all'emergenza Covid 19, con particolare riferimento alla diagnostica dei tamponi di



interesse Covid 19, in relazione al persistere delle necessità di supporto da parte del Laboratorio di Igiene dell'Università degli Studi di Parma, si valuterà il consolidamento delle posizioni di lavoro con tecnici di laboratorio e operatori tecnici amministrativi per le funzioni di accettazione attivate per tale finalità.

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

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 polipatologico, 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 polipatologici ma stabili il cui quadro patologico alla visita/valutazione in PS può essere idealmente risolto/stabilizzato in meno di 48h.

Il Dipartimento Medico-Geriatico 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:

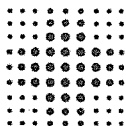
Unità Mobili Multidisciplinari sono state dedicate alla gestione integrata del paziente COVID-19, con particolare riferimento alle Strutture CRA, per disabili, case famiglia e altre collettività. Le due Aziende sanitarie hanno inoltre attivato un Protocollo di per la gestione integrata che prevede anche 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 collocazione 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 interciclo.

Il progetto prevede il potenziamento di personale medico pari a 5 unità.

CENTRO OSPEDALIERO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CON DISTURBI COGNITIVI E DEMENZA

Il Padiglione 26 di Clinica Medica Generale si va configurando sempre più come Centro Ospedaliero per la presa in carico del paziente con disturbi cognitivi e demenza, per la presenza degli Ambulatori Geriatrici, cui afferiscono Geriatri delle UU.OO. Clinica Geriatrica e Geriatria con expertise nel trattamento delle malattie neurogenerative dell'anziano, i disturbi cognitivi e del comportamento, in integrazione con la Degenza per acuti della UOC Clinica Geriatrica, che accoglie pazienti polipatologici e fragili provenienti dal Pronto Soccorso.

Il PDTA Interaziendale Demenze, già concluso e in corso di formalizzazione, prevede la costituzione a livello dell'AOU di Parma del **CDCD Ospedaliero** (Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze), in parte già strutturato con i citati Ambulatori Geriatrici, che gestiscono anche il follow up dei pazienti ricoverati per BPSD (Sintomi Comportamentali e Psicici nella Demenza) e/o Delirium, dimessi dall'Ospedale. Il CDCD Ospedaliero sarà completato con la collaborazione degli specialisti Neurologi.

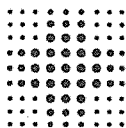
Il progetto prevede il potenziamento di personale medico di tre unità per le varie aree di interesse (geriatri e neurologi).

POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA AREA IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

A completamento di quanto delineato nel piano dei fabbisogni 2020, al fine di assicurare la necessaria sorveglianza sanitaria ed i monitoraggi, in particolare del personale dedicato all'assistenza, attraverso le indagini molecolari, si rende indispensabile, considerata la situazione emergenziale, potenziare il servizio di igiene e medicina preventiva attraverso l'acquisizione di n. 2 dirigenti medici di igiene ed epidemiologia pubblica.

RIORGANIZZAZIONE AREA OSTETRICA

In continuità con quanto illustrato nel piano fabbisogni 2020, si conferma che le attuali attività di assistenza agite presso l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia richiedono la fruibilità di professionisti in grado di assicurare per competenza e responsabilità specifica la qualità dell'assistenza anche in termini di soddisfazione dell'utenza, che sempre più in questi ultimi anni richiede ai professionisti supporti e risposte ai bisogni che vanno oltre lo stretto ambito assistenziale. Da anni in Azienda si è intrapreso un percorso di sostituzione del personale infermieristico con quello ostetrico, al fine di garantire il supporto ostetrico soprattutto in ambiti specifici quali in ginecologica per l'assistenza alle pazienti ginecologiche, in open space



nel reparto di ostetricia per l'assistenza al neonato e alle puerpere, nel turno notturno in triage ostetrico, in sala parto.

A ciò si aggiunge la sostituzione del personale ostetrico universitario convenzionato al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza.

Inoltre si individuano di seguito gli ulteriori ambiti di sviluppo:

- PDTA-Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Interaziendale per il Trattamento della Neoplasia Ovarica: Il modello organizzativo del percorso diagnostico - terapeutico assistenziale interaziendale nell'ambito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, dell'Azienda USL di Parma richiede l'introduzione di una Figura infermieristica / ostetrica di riferimento e per ogni problematica eventualmente insorta mediante confronto con i professionisti
- AMBULATORIO DI UROGINECOLOGIA E RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO: Nell'ambito della riabilitazione del pavimento pelvico sempre più evidente è la necessità di incidere sulla prevenzione, sulla cultura del benessere del perineo e sull'individuazione di fattori di rischio. Già in gravidanza tramite l'introduzione nei servizi della perineal card con un percorso interaziendale. Attualmente già per l'attività ordinaria esiste una lista di attesa di 2 anni. L'implementazione della perineal card e il recupero delle prestazioni in lista di attesa richiede l'introduzione di una Ostetrica con competenze specifiche.
- DSA GRAVIDANZA: Il DSA (Day Service ambulatoriale) della Gravidanza ha come finalità l'inquadramento clinico della paziente e la programmazione del relativo piano di assistenza, promuovendo l'integrazione tra medici ginecologi, ostetriche e specialisti di riferimento. Il DSA è riferimento per tutte le gravidanze ad alto rischio della provincia.
- Medicina Materno Fetale (futura attivazione): l'aumento della casistica trattata, l'attenzione alla prevenzione, alla cura e al trattamento del disagio emotivo in epoca perinatale e l'incremento dei parti degli ultimi anni rendono necessario il potenziamento di 1 unità ostetrica.

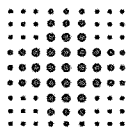
AREA RADIOLOGICA

Nel contesto degli interventi di adeguamento e di potenziamento dei sistemi diagnostici per consentire l'idoneo supporto alle riorganizzazioni per l'emergenza Covid19, si rende conseguentemente necessario adeguare la dotazione organica dell'area radiologica come sotto riportata:

- 1 Infermiere per Neuroradiologia interventistica (per aumentata attività angiografica interventistica e carico di lavoro su pronte disponibilità)
- 1 TSRM per radiologia ortopedica per apertura 7x7 per PS ortopedico (già anticipato nel piano dei fabbisogni 2020)
- 2 TSRM per nuova apparecchiatura DR sempre in radiologia ortopedica

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 interospedalieri 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 interospedalieri no Covid19.

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

A questo si aggiunge l'esigenza di consolidare la funzione di Disaster Recovery, per la quale si stima un fabbisogno incrementale di 2 infermieri.

ALTRE AREE DI SVILUPPO

RETE TERRITORIALE CURE PALLIATIVE

Cure palliative pediatriche

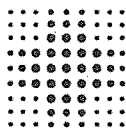
Prevede un sempre maggiore e più definito sviluppo delle azioni messe in campo per l'evoluzione della rete assistenziale delle cure palliative pediatriche nel territorio della Provincia di Parma hanno coinvolto l'AOU PR in collaborazione con AUSL. La rete provinciale delle cure pediatriche si integra e collabora con la rete provinciale delle cure palliative dell'adulto. Si individua la necessità di disporre a tal fine di un medico e di un infermiere.

BREAST UNIT: POLO RADIOLOGICO INTEGRATO DI SENOLOGIA E PROSSIMITÀ DELLE CURE NELLE CASE DELLA SALUTE

Il progetto di Integrazione interaziendale delle Radiologie Senologiche della Breast Unit di Parma, fortemente voluto dalle Direzioni aziendali delle 2 Aziende Sanitarie di Parma, risponde ai requisiti definiti nella DGR 345/2018 "Definizione della Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, in attuazione della DGR 2040/2015" e alle linee guida di accreditamento internazionale per le Breast Unit "EUSOMA". Lo scopo è regolamentare l'ingresso delle pazienti, stabilendo gli accessi allo screening o alla clinica in base all'età, ma anche garantendo il giusto percorso alle pazienti operate e a quelle con rischio eredo-familiare con l'invio allo screening di eventuali cancri di intervallo. In tal senso, la Regione Emilia-Romagna dal 2019 auspica un'adesione del 75% al programma di screening: questo, oltre a garantire un'equità di accesso, ridurrebbe le liste di attesa per le pazienti che necessitano della mammografia clinica. In questo contesto, a Novembre 2020 è stato deliberato l'aggiornamento del PDTA Interaziendale per il trattamento delle neoplasie della mammella della Provincia di Parma, che vede un percorso unitario di trattamento oncologico e rappresenta la traduzione in un modello operativo del lavoro in team multidisciplinare, relativamente a questo tipo di patologia.

Gli obiettivi specifici del PDTA sono in sintesi:

- Miglioramento della qualità assistenziale
- Ottimizzazione dei tempi di trattamento, intesa sia nel senso di una riduzione dei tempi di attesa che di rispetto dei tempi utili per le varie fasi terapeutiche
- Semplificazione delle procedure burocratiche e dei conseguenti disagi per il paziente
- Fornire al paziente un sostegno psicologico reale per tutto il percorso diagnostico-riabilitativo.



Le linee guida internazionali EUSOMA e la delibera regionale vincolano la Breast Unit a una determinata competenza clinica relativamente a tutti gli esami di diagnostica senologica. Infatti, il radiologo senologo per sviluppare e mantenere la propria clinical competence deve leggere un numero importante di esami mammografici ogni anno, oltre a dover eseguire diverse procedure operative (citologia e microistologia/anno, procedure VABB, RMN). Ogni radiologo che non possiede questi requisiti deve essere supervisionato da un altro radiologo che li possiede e deve fare un periodo di apprendimento per diventare autonomo in nuove metodiche.

Inoltre, la DGR 345 del 12-03-2018 specifica che va sviluppata e perseguita la partecipazione dei radiologi senologi ad entrambe le attività, di screening e diagnostica clinica, nel rispetto degli standard di clinical competence previste dalle linee guida.

Infine, l'implementazione della Breast Unit prevede visite ambulatoriali di senologia svolte direttamente nelle Case della Salute dei Distretti della Provincia di Parma, al fine di permettere la prossimità delle cure, riducendo i disagi per il paziente.

Per la realizzazione del progetto sono necessari 2 medici oncologi, 1 medico radiologo senologo, 1 case manager infermieristico, 1 infermiere, 1 tecnico di radiologia.

CENTRALE ANTIBLASTICI RETE PROVINCIALE

Al fine di consentire un idoneo supporto ai sistemi di cura, si prevede l'ampliamento e la robotizzazione della centrale di produzione farmaci antiblastici/anticorpi monoclonali a servizio dell'ospedale e della rete provinciale.

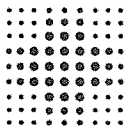
In considerazione del costante aumento del carico di lavoro (circa +10% anno negli ultimi 10 anni), l'automazione all'interno del laboratorio dedicato alla manipolazione di citotossici, farmaci a basso indice terapeutico e ad alto costo, garantisce l'efficienza del sistema produttivo, migliorando la qualità e sicurezza delle terapie e la completa tracciabilità della filiera. Il potenziamento previsto a questo riguardo prevede un dirigente farmacista e un infermiere.

FARMACIA ONCOLOGICA

L'istituzione di una Farmacia di Area Oncologica integrata con il territorio all'interno del DSA di Oncologia Medica ha l'obiettivo di prendere in carico in maniera specifica i pazienti in regime ambulatoriale che dovranno assumere terapie oncologiche domiciliari. Uno dei principali obiettivi è quello di garantire una gestione in qualità e sicurezza della terapia farmacologica, ponendo anche particolare attenzione a migliorare il grado di umanizzazione delle cure. Il processo è totalmente tracciato in tutte le sue tappe così da promuovere e rispondere a una imprescindibile esigenza di appropriatezza terapeutica ed economica. Il Farmacista di Reparto, operando in maniera corale e sinergica con i membri che compongono l'equipe multiprofessionale stabilirà, attraverso colloqui individuali e personalizzati, una relazione diretta e continuativa con il paziente fornendogli informazioni e soluzioni alle specifiche istanze riguardanti il trattamento farmacologico.

Il potenziamento previsto a questo riguardo prevede un dirigente farmacista con superamento del ricorso a contratti libero-professionali.

FARMACIA HIV+



L'istituzione di una Farmacia di Area Infettivologica integrata con il territorio all'interno della UO Malattie Infettive ha l'obiettivo di prendere in carico in maniera specifica i pazienti HIV+ in regime ambulatoriale in trattamento farmacologico domiciliare. Uno dei principali obiettivi è quello di garantire una gestione in qualità e sicurezza della terapia, ponendo anche particolare attenzione a migliorare il grado di umanizzazione delle cure. Il processo è totalmente tracciato in tutte le sue tappe così da promuovere e rispondere a una imprescindibile esigenza di appropriatezza terapeutica ed economica. Il Farmacista di Reparto, operando in maniera corale e sinergica con i membri che compongono l'equipe multiprofessionale stabilirà, attraverso colloqui individuali e personalizzati, una relazione diretta e continuativa con il paziente fornendogli informazioni e soluzioni alle specifiche istanze riguardanti il trattamento farmacologico.

Il potenziamento previsto a questo riguardo prevede un dirigente farmacista con superamento del ricorso a contratti libero-professionali.

SALA IBRIDA IN CARDIOCHIRURGIA

Come rappresentato nel piano fabbisogni 2020, si conferma che la futura ristrutturazione del blocco operatorio cardiocirurgico prevista nell'ambito della realizzazione della sala ibrida, oltre a prevedere un rinnovamento delle tecnologie a servizio dell'attività di cardiocirurgia, deve contemplare anche l'adeguamento della dotazione organica, quantificato in un medico, 4 infermieri, 2 tecnici e due oss.

GASTROENTROLOGIA ENDOSCOPIA DIGESTIVA

La programmazione degli investimenti prevede il completamento del 4° piano del Padiglione Ala Sud per la realizzazione della nuova attività di endoscopia della U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva.

Il progetto prevede la realizzazione di n. 6 ambulatori endoscopici, di cui due sale ibride di ampie dimensioni per poter contenere apparecchiature d'avanguardia con locale di lavoro medici adiacente per controllo e tutti i relativi locali di supporto.

Il correlato potenziamento di personale riguarda un medico, 7 infermieri e 9 oss.

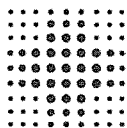
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA: ATTIVAZIONE TERZA SALA PER ANGIOGRAFO CON APERTURA SULLE 12 ORE

Nell'ambito della riqualificazione del reparto di Emodinamica esistente presso il 1° piano del Padiglione del Centro del Cuore è pianificata la ristrutturazione dell'attuale reparto di emodinamica e la realizzazione della terza sala interventistica per l'installazione di un angiografo per emodinamica.

L'intervento a cui fa seguito l'estensione dell'attività sulle 12 ore prevede l'implementazione dell'organico di n. 2 medici, 2 infermieri e 2 tecnici di radiologia.

OSPEDALE DEI BAMBINI - INSTALLAZIONE TAC

A completamento dell'offerta diagnostica dell'Ospedale dei Bambini è prevista l'installazione di un TAC con protocolli low dose in un contesto che prevede anche la realizzazione della terapia intensiva pediatrica. L'installazione è volta anche a strutturare agevolmente percorsi



"puliti" in caso risultasse necessario dedicare l'adiacente Tac del Padiglione Barbieri ai pazienti Covid ed, infine, a garantire il contenimento delle liste di attesa.

Si prevede a questo fine l'acquisizione di due dirigenti medici.

RAFFORZAMENTO PERCORSO STEN NELLA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE PROVINCIALE DEI PUNTI NASCITA

Si ribadisce quanto già evidenziato nel piano dello scorso anno: sono state formalizzate con delibera n. 621 del 30/12/2016, le due procedure Interaziendali che definiscono le modalità operative per la regolamentazione delle connessioni tra i centri Hub and Spoke delle province di Parma e Piacenza, sia per il Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM) che per il Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN). La rete STEN per le Province di Parma e Piacenza è al momento in fase di completamento, per l'adeguamento da parte dell'AOU di Parma del personale medico neonatologo dedicato, con particolare expertise nelle cure intensive neonatali, conditio sine qua non per l'effettuazione del trasporto neonatale in emergenza. E' seguita alla formalizzazione della procedura la formazione sul personale medico e infermieristico sia del centro Hub (U.O. Neonatologia AOU di Parma) che dei due centri Spoke (P.O. Vaio-Fidenza, P.O. AUSL Piacenza).

Si ribadisce il fabbisogno individuato di un neonatologo e di due infermieri, unitamente alla attivazione di un punto di pronta disponibilità infermieristico.

AREA PEDIATRICA:

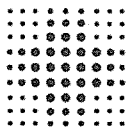
Integrazione NPIA Territoriale e Ospedaliera: "Il Modello di Integrazione NPIA territoriale e Ospedaliera", contenente le procedure interaziendali "Percorsi Diagnostici e Terapeutici Integrati per le patologie Neurologiche dell'Infanzia e dell'Adolescenza" e "Percorsi Psichiatrici Infanzia e Adolescenza" definisce che nel caso di ricovero in Ospedale di minori con problematiche neuropsichiatriche potrebbe rendersi necessario un supporto assistenziale integrativo, valutabile in 2 unità infermieristiche.

Ambulatorio pediatrico neonatale: L'andamento dei nati negli ultimi tre anni e l'aumento dei neonati ricoverati, l'implementazione del protocollo per il controllo dei neonati da madre diabetica hanno aumentato il carico di lavoro dell'ambulatorio neonatale post ricovero attualmente aperto solo al mattino dalle 08.00 alle 12.00. Le attività che non trovano posto all'interno dell'ambulatorio ricadono impropriamente sull'attività del personale ostetrico e infermieristico del reparto di ostetricia. Si prevede 1 unità infermieristica per apertura pomeridiana dello stesso.

PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO

Come già declinato nel piano relativo all'anno 2020, nell'ambito del Progetto di miglioramento dell'accesso in emergenza urgenza un ulteriore linea di sviluppo del progetto è quella relativa al potenziamento dell'attuale ambulatorio urgenze della U.O. Pediatria Generale e d'Urgenza con la finalità di rendere la funzione di pronto soccorso pienamente operativa e capace di rispondere anche a bisogni complessi (codici rossi, traumi pediatrici ecc.), questo anche grazie alla istituzione nei prossimi mesi della nuova Terapia Intensiva Pediatrica presso il NOB.

E' pertanto richiesta la presenza di personale dedicato h24 (incremento dell'organico di 6 medici, ed una riorganizzazione dell'assistenza infermieristica coerente con la maggior



complessità della casistica trattata (incremento dell'organico pari a 8 infermieri, 6 OSS e 2 tecnici di radiologia medica).

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 che infermieristico, pari a 6 medici anestesisti (necessari a coprire 1 turno di guardia in più).

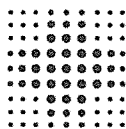
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI TERAPIA ANTALGICA - CENTRO HUB

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 412 del 14/04/2021 l'Azienda ha istituito l'Unità Operativa Complessa di Terapia Antalgica con lo scopo di consolidare e sviluppare ulteriormente la funzione HUB di terapia del dolore, rimodulando l'offerta assistenziale nel rispetto e valorizzazione delle competenze specialistiche già esistenti all'interno della SSD Terapia Antalgica. L'Unità Operativa prevede un organico specifico vista la complessità dei casi trattati e la necessità di un continuo e specifico aggiornamento tecnologico dei presidi. Il fabbisogno risulta quantificato in n. 2 medici e n. 2 infermieri.

POTENZIAMENTO SALA OPERATORIA ORTOPEDIA

Il 2019 ha visto la realizzazione di una riorganizzazione della Clinica Ortopedica per linee di patologia. Si è in particolare realizzata una netta separazione tra i percorsi in urgenza (traumatologia) ed in elezione mediante la suddivisione delle risorse (posti letto e sedute operatorie) in base alla consistenza delle liste d'attesa e ai flussi di pazienti traumatologici.

Il progetto ha previsto, temporaneamente, l'attivazione di una ulteriore seduta operatoria traumatologica al sabato mattina e il potenziamento delle sedute operatorie traumatologiche al lunedì e al venerdì. La seconda fase del progetto prevede un ulteriore potenziamento delle sedute operatorie dal lunedì al venerdì (1 seduta pomeridiana in più 5 giorni su 7) e



l'attivazione di una nuova Pronta disponibilità anestesiológica che permetterà di ridurre i tempi d'attesa per l'intervento per i casi ricoverati dal venerdì alla domenica.

La nuova organizzazione delle sale è anche funzionale a ridurre i tempi d'attesa per l'intervento chirurgico i pazienti con piede diabetico all'interno dello specifico PDTA in corso di formalizzazione.

Si conferma il fabbisogno individuato nel piano precedente di 2 medici ortopedici, 2 infermieri, 1 tecnico di radiologia e 2 OSS.

VERTICALIZZAZIONE SALE OPERATORIE E IMPLEMENTAZIONE CHIRURGIA ROBOTICA

Tale contesto si articola in diversi ambiti in ognuno dei quali sono stati introdotti specifici elementi di novità importante, in particolare:

A) Qualificazione e sviluppo dei percorsi chirurgici ed identificazione delle equipe operatorie per le singole linee produttive

B) "verticalizzazione delle sale operatorie" prevedendo, in particolare, il pieno utilizzo delle sale operatorie disponibili dalle ore 8:00 alle ore 20:00;

C) Distinzione tra ambienti chirurgici dedicata all'attività d'urgenza e programmata e istituzione di un Comparto Operatorio dedicato all'Emergenza e Urgenza (COE), aperto h24 e 7 giorni su 7. La chiave di lettura dell'intera progettazione è stata la valorizzazione della programmazione, intesa come atto organizzativo complessivo di tutti i processi e setting che si muovono attorno all'intervento chirurgico.

L'Azienda, a seguito di un percorso di health technology assessment, ha intrapreso il percorso di qualificazione dell'attività chirurgica che prevede l'avvio della chirurgia robotica. Le discipline maggiormente coinvolte nella prima fase di implementazione sono Urologia, Chirurgia Generale, Ginecologia e Chirurgia Toracica.

In questi ambiti il fabbisogno individuato è di 2 infermieri e di 4 oss.

PROGETTO ORTOGERIATRIA - RIASSETTO PADIGLIONE ORTOPEDIE

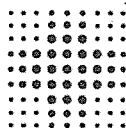
E' in corso di sviluppo il Progetto di riassetto del Padiglione Ortopedie che ha come scopo quello di riunire tutte le funzioni coinvolte nell'assistenza e nella cura dei pazienti con patologia dell'apparato locomotore. La prima fase del Progetto prevede il trasferimento, presso tale plesso ospedaliero, della UOC Geriatria e della funzione di orto-geriatria dal padiglione in una collocazione funzionale all'integrazione con degenze ortopediche e traumatologiche. In una fase successiva anche la Medicina Riabilitativa troverà collocazione in continuità con le altre discipline coinvolte.

Il personale necessario è stimato in un medico geriatria, 5 infermieri, 2 fisioterapisti e due oss.

INCREMENTO ATTIVITA' ANATOMIA PATOLOGICA

A seguito dell'aumento dei carichi di lavoro presso l'U.O. Anatomia Patologica per mantenere la continuità assistenziale nei riscontri autoptici, si rende necessaria l'acquisizione di due tecnici di laboratorio.

STROKE UNIT



Rispetto al progressivo incremento di attività e al fine di ottemperare ai requisiti specifici per le Stroke Unit, si prevede il potenziamento di personale con un medico e due infermieri al momento del trasferimento all'interno della Torre delle Medicine, in contiguità con il Programma StroKe Care.

AREA MEDICINA TRASFUSIONALE

Nell'ambito delle attività della medicina trasfusionale si rende necessario provvedere ad un potenziamento dell'organico per attività di lavorazione sangue sulla domenica (1 tecnico di laboratorio) nonché a seguito dell'incremento di attività derivanti dalla validazione delle sacche provenienti da Reggio Emilia (2 tecnici di laboratorio e 1 biologo).

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.

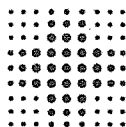
Relativamente all'ambito territoriale del distretto di Parma, la collaborazione con Azienda Usl e le strutture sociali del Comune di Parma, occorre rivedere e riformulare i percorsi relativi alle cronicità e alle fragilità che si intendono affrontare e garantire (PDTA) con la definizione di supporti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

Il fabbisogno risulta stimato in cinque medici.

NUMERO UNICO DI EMERGENZA EUROPEO "112"

In considerazione della deliberazione n. 1993/2019 della DGR Regione Emilia-Romagna, con la quale si prevede la realizzazione sul territorio regionale del servizio "Numero unico di emergenza europeo 112" e la conseguente realizzazione di due centrali uniche di risposta collocate rispettivamente a Bologna presso l'Ausl di Bologna e a Parma presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, risulterà necessario nel triennio provvedere alla implementazione dell'organico dedicato che sarà quantificato sulla base dello specifico modello organizzativo adottato.

AREA CHIRURGICA

In relazione alla prevista introduzione del personale OSS nel modello organizzativo delle degenze chirurgiche sui turni diurni dal lunedì alla domenica, si stima un fabbisogno incrementale di 15 OSS.

Inoltre a seguito dell'incremento delle attività chirurgiche e delle pronte disponibilità attive del Comparto Operatorio Neurochirurgia-Otorinolaringoiatria-Maxillo facciale si prevede un fabbisogno incrementale di 8 infermieri.

AREA MEDICA

Al fine di ottemperare alle raccomandazioni per la determinazione dello staff per l'assistenza infermieristica per l'appropriatezza e sicurezza dell'assistenza nelle degenze di medicina internistica nei turni diurni in rapporto al numero di posti letto (1 infermiere ogni 8 posti letto), si stima un fabbisogno incrementale di 15 Infermieri.

DIREZIONE SANITARIA E AREA INFERMIERISTICA E TECNICA SANITARIA

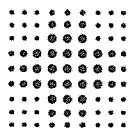
Nell'ambito delle attività proprie della Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, quale organizzazione complessa e tenuto conto dei rilevanti processi di revisione dell'assetto organizzativo e di integrazione, si individua la necessità di potenziare la dotazione organica di due medici nella disciplina di direzione medica di presidio.

Relativamente alle professionalità dell'area comparto, si precisa che proseguono le procedure di concorso e di selezione in forma aggregata tra le Aziende di Area Vasta Emilia Nord per le figure professionali appartenenti all'area delle professioni sanitarie.

Per tali figure non appena disponibili le relative graduatorie si procederà alle assunzioni necessarie al mantenimento dell'organico.

LAVORO ATIPICO

Per quanto riguarda il lavoro atipico ed in particolare il lavoro interinale, l'anno 2021 ha visto il ricorso a tale modalità di reclutamento in termini consistenti 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 come in premessa illustrato.



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.

Con riferimento ai contratti libero professionali, nell'anno 2021 si è registrato un significativo ricorso a tali forme di arruolamento, anche nella forma di contratti di collaborazione coordinata e continuativa, anche a personale medico in formazione specialistica nell'ambito delle attività correlate alla gestione dell'emergenza Covid e all'attuazione del piano vaccinale, così come previsto, anche in deroga alla normativa in materia, dalla legislazione emergenziale intervenuta ed in particolare 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 2021 dalla legge 178/2021.

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 standards previsti dal Patto per la Salute e recepiti nel D.M. 70/2015, la copertura delle seguenti posizioni, per le quali risultano attualmente in corso di espletamento le procedure per il conferimento degli incarichi di struttura complessa, già autorizzate con il Piano 2020-2022 e specificatamente autorizzate con nota Prot. 04/02/2021.0097659.U del 04.02.2021:

- U.O. Neuroradiologia
- U.O. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
- U.O. Terapia Antalgica

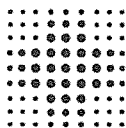
Relativamente alle strutture complesse di area tecnico-amministrativa si reputa necessario procedere alla copertura della seguente posizione:

- 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.

Relativamente all'area amministrativa, per il triennio oltre alla copertura del turn over, si prevede il potenziamento di organico di n. 5 collaboratori amministrativi e n. 2 assistenti



amministrativi a supporto di incrementi di attività o di processi riorganizzativi (quali ad esempio nell'ambito dell'area programmazione e controllo, legale, risorse umane, acquisti funzione amministrativa della direzione sanitaria e di igiene).

Nell'area tecnica del comparto, la pianificazione considera, relativamente all'ambito ICT, oltre il ripristino dell'organico, l'acquisizione di due figure 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 a quest'ultimo ambito di attività, si valuta un potenziamento attraverso l'acquisizione di due collaboratori tecnici ingegneri gestionali a supporto delle attività del controllo di gestione e del servizio Farmacia e Governo Clinico del farmaco, per la funzione di gestione logistica dei vaccini Covid19.

Relativamente all'area delle attività tecniche si conferma il potenziamento di organico con la figura di 6 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.

Il fabbisogno considera altresì la necessità di provvedere a potenziamenti nell'area della dirigenza tecnica-amministrativa, mediante l'acquisizione di 7 dirigenti dell'area professionale, tecnica ed amministrativa.

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.

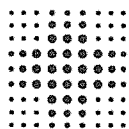
La pianificazione del fabbisogno di personale deve altresì tenere conto della necessità di assicurare la sostituzione dei professionisti dell'area del Comparto, dipendenti dell'Azienda, distaccati per l'esercizio delle funzioni di tutor didattici dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie dell'Università.

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.



A disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgo cordiali saluti

Massimo Fabi

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2021

MACROPROFILI	Personale dipendente						Personale universitario				Contratti atipici ¹						Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Emergenza territoriale	Convenzioni				Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	FTE anno		COSTO		di cui costo COVID		FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO		NON SANITARIO		FINANZIATO no COVID		FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)			di cui costo COVID	FTE anno ²	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
ANNO 2021 VALORI ESPRESSI IN:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

¹temporarie anche gli odontoiatri

²1° coeco, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base all'ore su full time (28/20 ore delle assenze, ferie, ecc.)

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, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO		FINANZIATO no COVID		NON FINANZIATO					tra aziende del SSN per consulenze	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	non finanziate	
							COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO										di cui costo COVID
ANNO 2021 VALORI ESPRESSI IN:																					
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici ¹	667,39	68.783.543	3.778.396	97,16	-5.452.767		-2.403.032			-811.657	-1.590.662	-331.063				-289.605	0	-165.026	-781.387		
Veterinari																					
Dirigenza sanitaria	96,91	77.666.768	-	9,91	-401.302																
Dirigenza PTA	2.097,816																				
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	792	78.648.126	3.778.396	107	-5.854.069	0	-2.403.032	0	-811.657	-1.590.662	-331.063					-289.605	0	-165.026	-781.387		
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	2.081,23	88.342.095	6.430.018	1,05																	
Personale infermieristico	397,28	16.806.124	2.059.061	19,16	-58.696		-2.110.600														
Personale sanitario altri	747,39	22.804.663																			
OSS/OTA	362,02	11.049.357	2.232.220	4,75	-6.864																
Personale tecnico altri	202,34	6.881.594		11,50	-23.785					-18.889	-776.309	-39.498				-19.650					
Personale della ricerca sanitaria																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3790,26	145.883.832	-10.721.299	36	-89.345	0	-2.110.600	-794.486	-18.889	-2.886.909	-2.150.098					-19.650	0	0	-313.400		
FABBISOGNO PERSONALE 2022	4581,86	224.531.958	-14.499.895	143,53	-5.943.114	0	-4.512.632	-794.486	-830.546	-4.477.571	-2.481.161					-309.255	0	-165.026	-1.094.787		
																			-252.540		

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, coccio, 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?				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti emergenza medica territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	NON SANITARIO		FINANZIARIO no COVID						di cui costo COVID	tra aziende del CER per consulenze	COSTO	di cui costo COVID	trasportate da Bolduzzi	COSTO	di cui costo COVID
							COSTO	COSTO	COSTO	COSTO											
ANNO 2021 VALORI ESPRESSI IN:																					
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici	677,39	69.814.177	3.778.396	97,16	-5.452.767		-2.203.032		-811.657	-1.390.642	-131.063				-289.605	0	-165.026	-573.329			
Veterinari	98,91	7.927.056	-	9,91	-401.302																
Dirigenza sanitaria	28,36	2.174.659																			
Dirigenza PTA	805	79.915.892	3.778.396	107	-5.854.069	0	-2.203.032	0	-811.657	-1.390.642	-131.063										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE																					
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	2.101,23	89.191.036	6.430.018	105	-58.696		-1.310.600			-1.310.600	-1.310.600				-289.605	0	-165.026	-573.329			
Personale sanitario altri	400,28	16.933.033	2.659.061	19,14	-58.696													-265.918			
OSI/OIA	762,37	23.662.349	2.232.220	4,75	-6.864																
Personale tecnico altri	394,02	11.110.400		11,50	-23.785																
Personale amministrativo	204,36	6.949.614	-					-754.988	-18.889	-736.811					-19.650						
Personale della ricerca sanitaria																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3832,26	147.466.431	10.711.299	136	-89.345	0	-1.310.600	-754.988	-18.889	-2.047.411	-1.310.600	0	0	0	-19.650	0	0	-265.918			
FABBISOGNO PERSONALE 2022	4626,66	227.682.323	14.493.655	143,53	-5.743.114		-3.513.632	-754.988	-830.544	-3.438.073	-1.441.663	0	0	0	-309.255	0	-165.026	-842.247			

*comprensive anche gli odontoiatri

*1° ciclo, somministrazione, prestazioni occasionali

*calcolare in base al n ore su full time (28/30 ore tolti assente, ferie, ecc.)

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario	
	VALORI ESPRESSI IN:	TESTE 2021	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE					
Medici ¹		725	74.721.030,25	105	5.892.759,73
Veterinari		0	-		
Dirigenza sanitaria		106	8.495.277,78	11	445.441,17
Dirigenza PTA		34	2.612.664,38		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		865	85.828.972,41		
PERSONALE COMPARTO					
Personale infermieristico		2331	98.944.096,86	8	
Personale sanitario altri		416	17.598.035,52	21	64.332,78
OSS/OTA		814	24.837.093,60		
Personale tecnico altri		436	13.307.330,40	5	1.445,05
Personale amministrativo		197	6.699.979,85	14	2.068,26
TOTALE PERSONALE COMPARTO		4194	161.386.536,23		
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA		5059	247.215.508,64	164	6.406.046,99

¹comprende anche gli odontoiatri