



DIPARTIMENTO GIURIDICO

STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Presa d'atto del Decreto della Regione Liguria - Dipartimento salute e servizi sociali - n. 2592 del 22/11/2018 ad oggetto "A.S.L. 3 - *Approvazione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2018-2020*". Adozione in via definitiva del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2018-2020.

IL DIRETTORE GENERALE

Su conforme proposta del Direttore della S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane;

Richiamato il D.Lgs. n. 75 del 25/5/2017 il quale tra l'altro, ai sensi dell'art. 17, comma 1, lett. q) della L. n. 124 del 7/8/2015, ha modificato ed integrato gli artt. 6 e 6-bis e introdotto l'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165 del 30/3/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

Viste le linee di indirizzo definite dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e della finanze e con il Ministro della salute con decreto del 8/5/2018, adottato acquisita in data 19 aprile 2018 l'intesa della Conferenza unificata di cui all'art. 8, c. 6, della legge 5 giugno 2003, n. 13, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale – Serie generale n. 173 del 27/7/2018;

Vista la D.G.R. della Regione Liguria n. 726 del 4/9/2018 ad oggetto "*Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale delle Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. 2018 – 2020 ex art. 6 D.Lgs. n. 165/2001. Procedimento di adozione ed approvazione*" la quale tra l'altro ha definito il procedimento per l'adozione e l'approvazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (di seguito indicati con l'acronimo PTFP) stabilendo quanto segue:

- in sede di prima applicazione le Aziende, Enti ed Istituti del SSR, adottano in via provvisoria il PTFP, tenuto conto anche del contenuto delle indicazioni operative regionali;
- a seguito dell'approvazione regionale, i PTFP saranno adottati in via definitiva dalle Aziende, Enti ed Istituti del SSR e comunicati, nei loro contenuti, nei seguenti trenta giorni, tramite il sistema di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 165/2001;

- a seguito dell'adozione definitiva, i PTFP sono pubblicati ai sensi della normativa in materia di trasparenza di cui al D.Lgs. 33/2013, considerando che la comunicazione del PTFP al SICO può rappresentare lo strumento di assolvimento ai predetti obblighi, rendendo tale comunicazione visibile in area pubblica;

Vista la nota della Regione Liguria Prot. n. PG/2018/246819 del 7/9/2018 ad oggetto "*Predisposizione Piani Triennali Fabbisogno Personale*" con la quale sono state fornite indicazioni per la stesura del PTFP mediante la compilazione delle Tabelle A e B, allegata alla stessa nota e la produzione di una relazione sintetica illustrativa delle scelte strategiche aziendali che hanno portato a tale determinazione e delle informazioni utili per la corretta lettura delle tabelle;

Richiamata la Deliberazione n. 424 del 24/9/2018 con la quale si è proceduto all'adozione in via provvisoria del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2018-2020 con produzione di specifica relazione e compilazione delle apposite Tabelle, come previsto dalla Circolare sopra citata;

Dato atto che la Deliberazione n. 424 del 24/9/2018 con nota Prot. n. 125742 del 24/9/2018 è stata trasmessa al competente Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria e ad A.Li.Sa. ai sensi di quanto previsto dalla D.G.R. della Regione Liguria n. 726 del 4/9/2018 per la prescritta approvazione;

Atteso che con la nota Prot. n. PG/2018/324915 del 27/11/2018 la Regione Liguria – Dipartimento Salute e servizi sociali ha trasmesso il proprio Decreto n. 2592 del 22/11/2018 ad oggetto "*A.S.L. 3 – Approvazione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2018-2020*", con il quale:

- 1) prende "atto che la A.S.L. 3, come da indicazioni contenute nella Nota Prot. n PG/2018/246819 del 07/09/2018 ha provveduto a compilare le tabelle A e B accluse alla stessa producendo, altresì, una relazione sintetica illustrativa delle scelte strategiche aziendali";
- 2) prende "atto, altresì, che è stata fornita attestazione dell'avvenuta informativa sindacale preventiva prevista";
- 3) considera "il PTFP di cui alla deliberazione n. 424 del 24/09/2018 della A.S.L. 3 coerente con le linee di indirizzo di cui al Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione ..., con le indicazioni operative regionali, ... e con l'atto aziendale (P.O.A.) dell'Azienda in argomento";
- 4) approva, "pertanto, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2018 – 2020 di cui alla deliberazione della A.S.L. 3 n. 424 del 24/09/2018";
- 5) autorizza, "altresì, A.S.L. 3 a procedere agli atti propedeutici alle stabilizzazioni del personale in possesso dei requisiti di cui all'articolo 20, commi 1, 2 e 11 del D.Lgs. 75 del 25 maggio 2017";

Ritenuto di prendere atto del suddetto Decreto, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (All. 1);

Ritenuto, pertanto, di adottare in via definitiva il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2018-2020, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (All. 2), composto da:

- Relazione sintetica illustrativa riportante programmazione e obiettivi che l'Azienda intende perseguire e che hanno determinato i fabbisogni quali quantitativi espressi e delle risorse finanziarie disponibili;
- Tabella A FABBISOGNO 2018;
- Tabella A FABBISOGNO 2019;
- Tabella A FABBISOGNO 2020;
- Tabella B DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE ANNO 2018;

Dato atto che il PTFP 2018-2020, ai sensi di quanto previsto dall'art. 6, comma 4, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. viene aggiornato e adottato annualmente, nel rispetto delle previsioni dei commi 2 e 3 dell'art. 6 predetto, in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, in coerenza con le scelte strategiche inerenti all'organizzazione degli uffici e dei servizi e con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, per una programmatica copertura del fabbisogno di personale, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili;

Dato atto che il suddetto Piano potrà essere modificato in corso di anno solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e che l'eventuale modifica dovrà essere in ogni caso adeguatamente motivata;

Visto il D.Lgs. 30/12/1992, n° 502 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 08/02/1995, n° 10 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 07/12/2006, n° 41 e successive modificazioni;

Visto per conformità alle direttive ed agli indirizzi aziendali dal Direttore del Dipartimento Giuridico;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

Su parere conforme del Direttore Socio Sanitario per l'ambito di competenza;

D E L I B E R A

Per quanto in premesse esposto:

- di prendere atto del Decreto della Regione Liguria – Dipartimento salute e servizi sociali – n. 2592 del 22/11/2018 ad oggetto “*A.S.L. 3 – Approvazione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2018-2020*”, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (All. 1);
- di adottare in via definitiva il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2018-2020, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (All. 2), composto da:
 - relazione sintetica illustrativa riportante programmazione e obiettivi che l'Azienda intende perseguire e che hanno determinato i fabbisogni quali quantitativi espressi e delle risorse finanziarie disponibili;
 - Tabella A FABBISOGNO 2018;
 - Tabella A FABBISOGNO 2019;
 - Tabella A FABBISOGNO 2020;
 - Tabella B DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE ANNO 2018;
- di disporre la comunicazione del PTFP 2018-2020, così come previsto dall'art. 6-ter, c. 5, del D.Lgs. n. 165/2001 e dalla D.G.R. della Regione Liguria n. 726 del 4/9/2018, nei 30 giorni successivi alla data di adozione del presente provvedimento, tramite il sistema di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 165/2001;

- di disporre altresì la pubblicazione del PTFP 2018-2020, a seguito dell'adozione definitiva, ai sensi della normativa in materia di trasparenza di cui al D.Lgs. 33/2013;
- di dare atto che il PTFP 2018-2020, ai sensi di quanto previsto dall'art. 6, comma 4, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. viene aggiornato e adottato annualmente, nel rispetto delle previsioni dei commi 2 e 3 dell'art. 6 predetto, in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, in coerenza con le scelte strategiche inerenti all'organizzazione degli uffici e dei servizi e con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, per una programmatica copertura del fabbisogno di personale, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili;
- di dare atto che il suddetto Piano potrà essere modificato in corso di anno solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e che l'eventuale modifica dovrà essere in ogni caso adeguatamente motivata;
- di dare atto che dall'adozione del presente provvedimento non deriva alcun onere economico;
- di dare atto che l'originale della presente deliberazione, firmato digitalmente, costituito da un documento generato con mezzi informatici, è redatto in conformità alle disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale ed è conservato negli archivi informatici della A.S.L. n.3;
- di dare infine atto che il presente provvedimento è composto da n. 4 pagine, dall'allegato 1 di n. 5 pagine e dall'allegato 2 di 27 pagine e così in totale da n. 36 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Luigi Carlo BOTTARO)

II DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Avv. Luigi BERTORELLO)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Paolo CAVAGNARO)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
(Dott. Lorenzo SAMPIETRO)

II DIRETTORE
S.C. GESTIONE E SVILUPPO
DELLE RISORSE UMANE
(Dott.ssa Cecilia SOLARI)

Visto per la verifica della regolarità contabile
II DIRETTORE
S.C. BILANCIO E CONTABILITA'
(Dott. Stefano GREGO)

/EM

Responsabile Procedimento: MAGRO EMANUELA



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Copertina

REGIONE LIGURIA

Registro

Tipo Atto Decreto del Direttore Generale

Numero Protocollo NP/2018/29140

Anno Registro 2018

Numero Registro 2592

Dipartimento

Dipartimento salute e servizi sociali

Struttura

Settore Rapporti di lavoro e contratti del personale dipendente e convenzionato del SSR

Oggetto

A.S.L. 3 - Approvazione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2018 – 2020.

Data sottoscrizione

22/11/2018

Dirigente responsabile

Francesco Quaglia

Soggetto emanante

Francesco Quaglia

La regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto è garantita dal Dirigente/Direttore Generale della struttura proponente.

Il decreto rientra nei provvedimenti dell'allegato alla Delibera di Giunta Regionale 254/2017

Il decreto è costituito dal testo e da 0 allegati

Comunicazioni

Non pubblicazione (sottratto integralmente all'accesso ai sensi della l. 241/1990 e ss.mm.ii). NO

Soggetto a Privacy: NO

Pubblicabile sul BURL: NO

Modalità di pubblicazione sul BURL:

Pubblicabile sul Web: SI



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale
Dipartimento/Direzione Dipartimento salute e servizi sociali
Struttura Settore Rapporti di lavoro e contratti del personale dipendente e convenzionato del SSR

Decreto del Direttore Generale
codice AM-3310
anno 2018

OGGETTO:

A.S.L. 3 - Approvazione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2018 – 2020.
RICHIAMATA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 254 del 31/03/2017 esecutiva ai sensi di legge, relativa agli atti amministrativi di competenza della Dirigenza facente capo alla Giunta Regionale;

VISTI:

il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

l'articolo 1, comma 565, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296;

l'articolo 2, comma 71, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191;

la Legge 7 agosto 2015, n. 124;

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

RILEVATO che il sopracitato D.Lgs. 75/2017 in attuazione in particolare dell'art. 17, comma 1, lettera q) della legge delega n. 124/2015, che ha previsto il "progressivo superamento della dotazione organica come limite alle assunzioni, fermi restando i limiti di spesa anche al fine di facilitare i processi di mobilità", ha apportato diverse modifiche ed integrazioni alla formulazione degli artt. 6 e 6-bis del D.Lgs. n. 165/2001 e ha introdotto il successivo art. 6-ter stabilendo alcuni elementi di innovazione;

ACCERTATO che l'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001 ha demandato a specifici decreti di natura non regolamentare adottati dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la definizione, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, di linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale;

VISTA l'intesa sancita in sede di Conferenza Unificata il 19 aprile 2018 sullo schema di decreto predisposto dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione riguardante "Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani dei Fabbisogni di Personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche";

VISTO il Decreto 8 maggio 2018, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica "Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani dei Fabbisogni di Personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale in data 27 luglio 2018;

VISTO, in particolare, il punto 7) delle predette linee di indirizzo che riguarda espressamente le Aziende e gli Enti del S.S.N.;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 726 del 04/09/2018 "Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale delle Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. 2018-2020 ex art. 6 del D.Lgs. 165/2001. Procedimento di adozione e approvazione." con la quale è stata formalizzata la disciplina regionale inerente il procedimento per

l'adozione e l'approvazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) ed è stato incaricato, altresì, il Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali a predisporre indicazioni operative per l'applicazione delle anzidette Linee di Indirizzo;

RICHIAMATA, altresì, la Nota Prot. n. PG/2018/246819 del 07/09/2018 con la quale la Regione Liguria ha ritenuto opportuno, al fine di agevolare Aziende, Enti ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale nella redazione dei propri piani e per garantire omogeneità di comportamento, impartire indicazioni in merito, con particolare riferimento ai limiti finanziari da rispettare e alle valutazioni organizzative che devono sottendere l'individuazione del fabbisogno;

ACCERTATO, altresì, che con la suddetta Nota si è determinato in particolare che:

Le Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. debbano provvedere alla stesura dei PTFP mediante la compilazione delle tabelle A e B accluse alla stessa nota, producendo, altresì, una relazione sintetica illustrativa delle scelte strategiche aziendali che hanno portato a tale determinazione e le informazioni utili per la corretta lettura delle tabelle;

Le delibere di adozione del PTFP 2018 – 2020 (con tabelle e relazione sintetica), con evidenza dell'avvenuta informativa sindacale, debbano essere trasmesse al Dipartimento Salute e Servizi Sociali e ad A.Li.Sa. entro e non oltre il 24 settembre u.s., per la prevista approvazione da parte dello stesso Dipartimento, previa istruttoria da parte di A.Li.Sa., entro i successivi sessanta giorni;

VISTA la deliberazione della A.S.L. 3 n. 424 del 24/09/2018 ad oggetto "Adozione in via provvisoria del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2018-2020.";

PRESO ATTO della nota di A.Li.Sa. Prot. n. 0022145 del 15/11/2018 ad oggetto "Piani triennali del Fabbisogno di Personale 2018-2020: istruttoria ai sensi della D.G.R. n. 726/2018.";

ACCERTATO che la A.S.L. 3, come da indicazioni contenute nella Circolare suddetta, ha provveduto a compilare le tabelle A e B accluse alla stessa producendo, altresì, una relazione sintetica illustrativa delle scelte strategiche aziendali che hanno portato a tali determinazioni nonché le informazioni utili per la corretta lettura delle tabelle, nel rispetto dei vincoli di spesa del personale stabiliti con la D.G.R. 23/2018 e ss.mm.ii.;

CONSTATATO, altresì, che è stata fornita attestazione dell'avvenuta informativa sindacale preventiva prevista;

VALUTATA la coerenza del PTFP della A.S.L. 3 con le linee di indirizzo di cui al Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018, con le indicazioni operative regionali, con i contenuti della programmazione regionale e con l'atto aziendale (P.O.A.) dell'Azienda in argomento;

CONSIDERATO che, dopo aver esperito le opportune verifiche relativamente agli aspetti giuridico amministrativi di competenza del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, il suddetto Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2018 – 2020 possa essere valutato positivamente;

RITENUTO, pertanto, di approvare il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2018 – 2020 di cui alla deliberazione della A.S.L. 3 n. 424 del 24/09/2018;

RITENUTO, di autorizzare, altresì, A.S.L. 3 a procedere agli atti propedeutici alle stabilizzazioni del personale in possesso dei requisiti di cui all'articolo 20, commi 1, 2 e 11 del D.Lgs. 75 del 25 maggio 2017 individuato nella ricognizione richiesta da questo Dipartimento con Nota Prot. n. PG/2018/140698 del 16/05/2018 e, all'esito dei relativi procedimenti, di autorizzare le corrispondenti assunzioni;

TUTTO ciò premesso e considerato, il Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali;

DECRETA

- 1) di prendere atto che la A.S.L. 3, come da indicazioni contenute nella Nota Prot. n PG/2018/246819 del 07/09/2018 ha provveduto a compilare le tabelle A e B accluse alla stessa producendo, altresì, una relazione sintetica illustrativa delle scelte strategiche aziendali che hanno portato a tali determinazioni nonché le informazioni utili per la corretta lettura delle tabelle, nel rispetto dei vincoli di spesa del personale stabiliti con la D.G.R. 23/2018 e ss.mm.ii.;
- 2) di prendere atto, altresì, che è stata fornita attestazione dell'avvenuta informativa sindacale preventiva prevista;
- 3) di considerare il PTFP di cui alla deliberazione n. 424 del 24/09/2018 della A.S.L. 3 coerente con le linee di indirizzo di cui al Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018, con le indicazioni operative regionali, con i contenuti della programmazione regionale e con l'atto aziendale (P.O.A.) dell' Azienda in argomento;
- 4) di approvare, pertanto, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2018 – 2020 di cui alla deliberazione della A.S.L. 3 n. 424 del 24/09/2018;
- 5) di autorizzare, altresì, A.S.L. 3 a procedere agli atti propedeutici alle stabilizzazioni del personale in possesso dei requisiti di cui all'articolo 20, commi 1, 2 e 11 del D.Lgs. 75 del 25 maggio 2017, individuato nella ricognizione richiesta da questo Dipartimento con Nota Prot. n. PG/2018/140698 del 16/05/2018 e, all'esito dei relativi procedimenti, di autorizzare le corrispondenti assunzioni.

Francesco Quaglia

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 e s. m.



Asl3

Sistema Sanitario Regione Liguria

Allegato 2

***PIANO TRIENNALE
DEI FABBISOGNI DI PERSONALE
2018 – 2020***

SOMMARIO

1.	Premessa	Pag.	3
2.	Compiti istituzionali dell'Azienda	Pag.	5
3.	Programmazione dell'attività dell'Azienda e obiettivi	Pag.	7
4.	Atto Aziendale: assetto organizzativo	Pag.	12
5.	Risorse finanziarie	Pag.	13
6.	Piano dei fabbisogni del personale anno 2018	Pag.	17
7.	Dotazione organica 2018	Pag.	20
8.	Piano dei fabbisogni del personale anno 2019	Pag.	22
9.	Piano dei fabbisogni del personale anno 2020	Pag.	23

Allegati:

- TABELLA A – PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2018
- TABELLA B – DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE ANNO 2018
- TABELLA A – PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2019
- TABELLA A – PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2020

1. Premessa

In attuazione della L. n. 124 del 7/8/2015 recante “*Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*”, meglio nota come Legge Madia di Riforma della Pubblica Amministrazione, è intervenuto il D.Lgs. n. 75 del 25/5/2017 il quale, oltre a contenere rilevanti novità in materia di pubblico impiego, avendo modificato importanti disposizioni del D.Lgs. n. 165 del 30/3/2001, in particolare, ai sensi dell’art. 17, comma 1, lett. q) della citata Legge, ha modificato ed integrato gli artt. 6 e 6-bis e introdotto l’art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001 apportando sostanziali modifiche alla materia dei fabbisogni di personale.

Nello specifico l’art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001 ha demandato a specifici decreti di natura non Regolamentare adottati dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, la definizione, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, delle linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale.

Un punto fondamentale della riforma è costituito dal superamento della tradizionale determinazione del fabbisogno delle amministrazioni ancorata alla dotazione organica e dall’introduzione di un piano del fabbisogno effettivo del personale.

In particolare, con le modifiche apportate all’art. 6 del D.Lgs. 165 del 30/3/2001, l’assetto organizzativo delle pubbliche amministrazioni viene affidato non già ad uno strumento programmatico e necessariamente statico, ma ad un piano essenzialmente gestionale, di natura dinamica, con maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell’ambito del budget di spesa assegnato, a distribuire il personale sotto il profilo quali quantitativo, che sarà aggiornato annualmente per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane necessarie all’organizzazione.

Il nuovo sistema prevede che le amministrazioni pubbliche, allo scopo di ottimizzare l’impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, adottino il **piano triennale dei fabbisogni di personale**, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance e con le linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale, emanate ai sensi dell’articolo 6-ter del D.Lgs. n. 165 del 30/3/2001.

Le linee di indirizzo del 8/5/2018 hanno stabilito che “*I PTFP delle Aziende e degli Enti del SSN devono essere inoltre predisposti in coerenza con i rispettivi atti aziendali di cui all’articolo 3, comma 1-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”.

Con riguardo alle regioni, agli enti regionali, al sistema sanitario nazionale e agli enti locali, le linee di indirizzo sono state definite dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell’economia e della finanze e con il Ministro della salute con decreto del 8/5/2018, adottato previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all’art. 8, c. 6, della legge 5 giugno 2003, n. 13; il suddetto decreto è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale – Serie generale n. 173 del 27/7/2018.

Nel processo strategico aziendale assumono particolare importanza la programmazione dell'attività dell'Azienda, la definizione degli obiettivi e la verifica delle disponibilità finanziarie anche derivanti da vincoli nazionali e regionali, elementi indispensabili per la corretta stesura del piano triennale dei fabbisogni.

Con D.G.R. della Regione Liguria n. 726 del 4/9/2018 ad oggetto “*Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale delle Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. 2018 – 2020 ex art. 6 D.Lgs. n. 165/2001. Procedimento di adozione ed approvazione*” è stata formalizzata la disciplina regionale inerente il procedimento per l'adozione e l'approvazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP).

Con nota della Regione Liguria Prot. n. PG/2018/246819 del 7/9/2018 ad oggetto “*Predisposizione Piani Triennali Fabbisogno Personale*” sono state fornite le indicazioni operative per la redazione del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) da parte delle Aziende, Enti ed Istituti del SSR della Regione Liguria.

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale sarà aggiornato e adottato annualmente, in coerenza con l'organizzazione degli uffici e dei servizi e con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, per una programmatica copertura del fabbisogno di personale, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

Il presente Piano triennale dei fabbisogni di personale dell'Asl3 è pertanto redatto tenendo conto della normativa e delle disposizioni che seguono:

- LL.RR. della Regione Liguria n. 22/2010, n. 17/2016, n. 27/2016 e n. 34/2016;
- art. 17, comma 1, lett. q) della L. n. 124 del 7/8/2015 recante “*Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*”;
- D.Lgs. n. 75 del 25/5/2017 recante “*Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*”;
- artt. 6 cc. 1, 2 e 3 e 6-ter del D.Lgs. n. 165 del 30/3/2001 “*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*” e successive modificazioni e integrazioni;
- linee di indirizzo definite dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e della finanze e con il Ministro della salute con decreto del 8/5/2018, adottato acquisita in data 19 aprile 2018 l'intesa della Conferenza unificata di cui all'art. 8, c. 6, della legge 5 giugno 2003, n. 13, registrato presso la Corte dei Conti il 9/7/2018 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale – Serie generale n. 173 del 27/7/2018;
- D.G.R. della Regione Liguria n. 726 del 4/9/2018 ad oggetto “*Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale delle Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. 2018 – 2020 ex art. 6 D.Lgs. n. 165/2001. Procedimento di adozione ed approvazione*”;
- nota della Regione Liguria Prot. n. PG/2018/246819 del 7/9/2018 ad oggetto “*Predisposizione Piani Triennali Fabbisogno Personale*”;
- Deliberazione di A.Li.Sa. n. 6 del 15/1/2018 ad oggetto “*Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2018*”;

- D.G.R. della Regione Liguria n. 397 del 1/6/2018 ad oggetto “Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali delle AASSLL e dell’Osp.le Policlinico San Martino, al Comm. Straord. di Alisa, agli Enti erogatori pubblici o equiparati del SSR per il 2018, in coerenza con gli indirizzi di cui alla DGR 42/2018”;
- D.G.R. della Regione Liguria n. 23 del 19/1/2018 ad oggetto “Indirizzi e disposizioni in materia di assunzioni di personale anno 2018, ai sensi dell’art.7 della L.R. n. 22/2010 e ss.mm.ii. - Direttiva vincolante ex art. 8 L.R. 41/2006 e ss.mm.ii.”;
- Deliberazione n. 440 del 29/6/2016 ad oggetto “Approvazione Piano Performance per il triennio 2016-2018”;
- Deliberazione n. 253 del 30/4/2018 ad oggetto “Approvazione Piano Aziendale Budget 2018”;
- Deliberazione n. 353 del 2/8/2018 ad oggetto “Preso d’atto della D.G.R. della Regione Liguria n. 547 del 13/7/2018 ad oggetto “Atto di Autonomia Aziendale della A.S.L. n. 3. Provvedimenti conseguenti”. Avvio procedure attuative”.

2. Compiti istituzionali dell’Azienda

Il compito istituzionale si estrinseca nell’assicurazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, in un’ottica di equità di accesso alle cure, di organizzazione delle risposte al bisogno espresso di salute da parte della cittadinanza e di promozione e tutela della salute mediante la capacità di interpretare il quadro epidemiologico attuale e a tendere.

In tale contesto assume fondamentale importanza il sistema di verifica del conseguimento degli obiettivi e della congruità delle risorse consumate rispetto alle attività erogate. Obiettivi perseguibili solo mediante un sistema informativo sanitario che renda possibile la comunicazione fra i diversi livelli di responsabilità del Servizio Sanitario Regionale e Nazionale. Nello specifico un importante ruolo è assunto dal nuovo coordinamento previsto dall’istituzione di Alisa, quale azienda con funzioni di holding a partire dal 2016.

Se alle Regioni discendono dunque competenze relative alla organizzazione dei servizi sanitari, alla allocazione delle risorse ed alla attuazione dei controlli, ne consegue che le stesse definiscono:

- i modelli organizzativi dei servizi sanitari, tenendo conto della specifica tipologia della domanda presente nel territorio e delle modalità per migliorare l’accessibilità ai servizi da parte dei cittadini;
- i criteri per la distribuzione delle risorse tra le singole aziende, tenendo conto delle priorità definite in sede di programmazione sanitaria nazionale e regionale, delle necessità di riequilibrio territoriale, nonché della esigenza di tendere al miglioramento dei livelli di efficienza gestionale delle aziende stesse e del sistema nel suo complesso;
- le modalità per l’attuazione dei controlli sui livelli di efficacia e di efficienza conseguiti dalle singole aziende e dall’intero sistema regionale.

La Asl3 del Sistema Sanitario Regionale attua, dunque, tali compiti nell’ambito del proprio territorio di competenza, ed in particolare organizza i propri servizi ed uffici affinché:

- siano individuabili i bisogni di salute;
- si attuino le semplificazioni tecnologicamente disponibili nelle procedure di accesso ai servizi sanitari;
- si concretizzi di conseguenza il miglioramento delle tipologie di prestazioni e dei tempi di risposta delle strutture sanitarie

secondo l’ordine di priorità definito dal Piano sanitario nazionale ed in funzione delle specifiche esigenze del territorio, e distribuisce le risorse sulla base delle modalità organizzative adottate.

Elenco dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

Cod.liv.	Descrizione
Prevenzione collettiva e sanità pubblica	
10100	Igiene e sanità pubblica
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro
10400	Sanità pubblica veterinaria
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone
10600	Servizio medico legale
19999	Totale
Assistenza distrettuale	
Assistenza sanitaria di base	
20100	Guardia medica
20201	Medicina generica
20202	Pediatria di libera scelta
20300	Emergenza sanitaria territoriale
Assistenza Farmaceutica	
20401	Ass. farmaceutica territ. convenzionata
20402	Altre forme di erogazione assistenza farmaceutica
20500	Assistenza Integrativa
Assistenza specialistica ambulatoriale	
20601	Ass. specialistica - Att. clinica
20602	Ass. specialistica - Laboratorio
20603	Ass. specialistica - Diagn.strumentale e per immagini
20700	Assistenza Protesica
Assistenza socio sanitaria domiciliare e territoriale	
20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)
20803	Assistenza territ. psichiatrica
20804	Assistenza territ. riabilitativa ai disabili
20805	Assistenza territ. ai tossicodipendenti
20806	Assistenza territ. agli anziani
20807	Assistenza territ. ai malati terminali
20808	Assistenza territ. a persone affette da HIV
Assistenza socio sanitaria residenziale e semiresidenziale	
20901	Assistenza semires. psichiatrica
20902	Assistenza semires. riabilitativa ai disabili
20903	Assistenza semires. ai tossicodipendenti
20904	Assistenza semires. agli anziani
20906	Assistenza semires. ai malati terminali
21001	Assistenza resid. psichiatrica
21002	Assistenza resid. riabilitativa ai disabili
21003	Assistenza resid. ai tossicodipendenti
21004	Assistenza resid. agli anziani
21006	Assistenza resid. ai malati terminali
21100	Assistenza Idrotermale
29999	Totale
Assistenza ospedaliera	
30100	Attività di pronto soccorso
30201	Ass. ospedaliera per acuti Day Hospital e Day Surgery
30202	Ass. ospedaliera per acuti degenza ordinaria
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali
30700	Trapianto organi e tessuti
Centri antiveleni	
39999	Totale
49999	Totale

Con DPCM del 29 novembre 2001, recentemente aggiornato con DPCM del 12 gennaio 2017, sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza, ed il complesso delle prestazioni ed i criteri di erogabilità delle stesse all'interno del Fondo Sanitario Nazionale e Regionale. Nel suo compito di organizzazione e attuazione dei modelli di risposta la Asl3 deve anche verificare che i Livelli Essenziali di Assistenza siano rapportati "al volume delle risorse messe a disposizione". Particolare attenzione, questa, che discende dal ruolo in primis di Regione, e dunque delle aziende, nell'assicurare le attività in osservanza dei criteri di finanziabilità da parte del Fondo Sanitario Regionale, nel rispetto delle compatibilità economiche, e garantire alle proprie strutture certezza di finanziamento, responsabilizzandole per spese compiute in eccesso al finanziamento capitarario per cittadino residente, al netto della compensazione per mobilità sanitaria e tenendo conto anche dell'eventuale finanziamento aggiuntivo del fondo di riequilibrio, ove spettante.

Si riporta nello schema precedente il prospetto di riepilogo dei LEA in quanto l'obbligo di legge è di procedere al riparto del Fondo sanitario per quote capitarie ragguagliate ai livelli uniformi di assistenza. E secondo tale modalità saranno anche rappresentate in seguito le spese sostenute e previste sul personale dell'azienda.

3. Programmazione dell'attività dell'Azienda e obiettivi

La Mission aziendale è incentrata sulla promozione della tutela degli assistiti e sull'integrazione della risposta assistenziale sanitaria e sociosanitaria, in stretta sinergia con le politiche sociali espresse dagli Enti Territoriali attraverso un approccio di cura non più incentrato sull'erogazione di singole prestazioni sanitarie ma attraverso percorsi di cura tali da integrare, trasversalmente, le aree di attività declinate nei livelli di assistenza distrettuale, ospedaliera e sociosanitaria.

La peculiarità della popolazione ligure – che esprime relevantissimi bisogni di “cronicità” e “fragilità” – impone di assumere modalità innovative di presa in carico della persona cronica e fragile attraverso modelli organizzativi che assicurino l'integrazione e il raccordo delle competenze e professionalità mediche e sanitarie implementando specifiche ed apposite tecnologie informatiche, prevedendo, nell'ambito della programmazione, tra l'altro:

- Attivazione di progetti pilota per la creazione di Programmi per la continuità assistenziale in particolare negli ambiti cardiovascolare e malattie dell'invecchiamento;
- Creare alleanze con il mondo della formazione universitaria finalizzate alla programmazione preventiva del fabbisogno di risorse umane sulla base delle competenze necessarie e degli assetti organizzativi, in un'ottica di miglioramento della professionalità in ogni ambito e regime;
- Orientare maggiormente le strutture ospedaliere su specifiche linee di attività evitando la riproposizione di prestazioni presso più sedi con tra l'altro il non rispetto dei volumi minimi di attività di cui sopra; tutto questo presuppone anche l'utilizzo di procedure di mobilità e interscambiabilità dei professionisti estremamente snelle;
- Ampliare ulteriormente l'offerta dell'attività operatoria e specialistica nelle fasce pomeridiane attraverso una rivisitazione complessiva dei nastri lavorativi;
- Ridurre il tasso di ospedalizzazione attraverso l'utilizzo di altri setting assistenziali;
- Migliorare la qualità dell'assistenza e della soddisfazione degli utenti nei Pronto Soccorso;
- Ricondurre agli standard regionali il numero di prestazioni di diagnostica strumentale per i residenti ASL 3 continuando nell'opera di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva;
- Consolidare gli ottimi risultati raggiunti nel settore dello screening;

- Razionalizzare le sedi di erogazione dell'attività distrettuale concentrando le attività di garantire almeno una sede per Distretto aperta sulle 12 ore e il sabato mattina;
- Sviluppare il sistema delle cure intermedie;
- Attuare il processo di razionalizzazione e riorganizzazione del Dipartimento di Prevenzione al fine di semplificare e velocizzare il sistema di offerta e di erogazione delle prestazioni, anche concentrando le sedi.

Il Piano della Performance, come previsto dal Titolo II del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150, è il documento di programmazione di durata triennale nel quale, in conformità alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale, sono individuati gli obiettivi, gli indicatori e i risultati attesi per la gestione aziendale.

Per il triennio 2016-2018 è stato adottato il “Piano della performance per il triennio 2016-2018” corredato dell'allegato tecnico 1) “Obiettivi ed Indicatori triennali” nel quale sono riportate le schede elaborate per ogni obiettivo strategico con relativi obiettivi operativi, indicatori di risultato e target di riferimento (Deliberazione n. 440 del 29/6/2016) nonché, specificamente per l'anno 2018, è stato approvato il “Documento Programmatico Budget 2018” e si è preso atto del documento denominato “Schede di Budget Anno 2018” (Deliberazione n. 253 del 30/4/2018).

Con l'adozione del Piano 2016-2018, che garantisce una maggiore integrazione tra le strutture organizzative e consente il coinvolgimento di tutti verso la realizzazione di obiettivi strategici pluriennali, in particolare la Asl3 ha inteso, quindi:

- migliorare il governo delle complesse interdipendenze che costituiscono l'essenza stessa dei processi aziendali,
- aumentare il grado di sensibilizzazione delle diverse figure professionali in relazione alle finalità e alle priorità aziendali,
- riorientare l'azione complessiva dell'azienda in relazione alle modificazioni ambientali ponendo una serie di interrogativi sulle possibili linee di sviluppo futuro,
- allineare le strategie aziendali alla domanda di salute dei cittadini,
- rendere trasparente, verificabile e misurabile l'attività aziendale.

Le parole chiave sono quindi:

- coordinamento,
- motivazione e partecipazione dei componenti dell'Azienda,
- centralità del paziente,
- riorientamento e sviluppo dell'attività aziendale,
- pluriennalità,
- trasparenza, verificabilità e misurabilità.

La declinazione in obiettivi delle aree strategiche è il nucleo del Piano della Performance 2016-2018. La metodologia seguita consiste nell'organizzazione delle aree strategiche secondo le priorità di intervento aziendali e macrocategorie di servizi, dialogando con il processo di budget aziendale.

Nel “Documento Programmatico Budget 2018”, allegato alla Deliberazione n. 253 del 30/4/2018, sono illustrati tra l'altro gli obiettivi generali dell'azienda nel triennio 2018-2020, le Aree strategiche di intervento, le finalità e la misura delle priorità di investimento nel triennio 2018-2020, la

declinazione della strategia in obiettivi annuali, il Processo di Budget, le fasi del processo di budget, la Scheda di Budget e il Sistema di Reporting di supporto.

Obiettivi generali dell'azienda nel triennio 2018-2020

Si sintetizzano di seguito gli obiettivi generali riferibili al triennio 2018-2020, e suddivisi per Livelli Essenziali di Assistenza, per il raggiungimento dei quali occorrerà, secondo le priorità ritenute più urgenti, intervenire in differenti ambiti o aree di azione.

LEA 1

- **Cruscotto indicatori di rischio per la salute**
- **Osservatorio socio-sanitario integrato e campagne educazionali mirate**
- **Consolidamento dei dipartimenti Prevenzione ed Emergenza**

LEA 2

- **Riorganizzazione dei servizi socio-sanitari**
- **Attivazione di Programmi per la continuità assistenziale**
- **Piano di monitoraggio delle cronicità e ridefinizione della presa in carico**

LEA 3

- **Riorganizzazione degli assetti sulla base delle vocazioni emergenti**
- **Gestione della variabilità**
- **Integrazione con il territorio e ridefinizione della logistica dei pazienti**

Aree strategiche di intervento

- **Tecnologie dell'informazione e della comunicazione**
- **Tecnologie biomedicali per la prevenzione, diagnosi e cura del paziente**
- **Gestione della presa in carico**
- **Strategie di finanziamento istituzionale e di auto-finanziamento percorribili**
- **Accordi contrattuali e sinergie con strutture pubbliche o private esterne**
- **Strategie per la tutela del patrimonio immobiliare e mobiliare e la sua gestione economica ed in sicurezza**
- **Modelli organizzativi che valorizzino la partecipazione degli operatori per lo sviluppo di processi e procedure finalizzate al miglioramento continuo delle performance**

La declinazione della strategia in obiettivi annuali

Obiettivi dell'Alta Direzione per l'anno 2018

- 1. Efficienza dell'Organizzazione e dell'azione amministrativa:**
 - a. Razionalizzazione e semplificazione dei percorsi e dei processi amministrativi;
 - b. Qualità dei servizi amministrativi;
 - c. Contrattualistica;
 - d. CCD e attività ispettiva.

2. **Sistemi Informativi, Programmazione e Controllo e Tecnologie della Comunicazione e per la Trasparenza:**
 - a. Accoglienza/ contatto con l'utenza;
 - b. Sicurezza nella gestione delle informazioni (Debiti informativi Area sanitaria e tecnico-amministrativa, DPO, Disaster Recovery, Monitoraggio DPC, ecc.);
 - c. Sistemi di supporto alla gestione di progetti complessi e della loro rendicontazione.
3. **Ammodernamento del parco apparecchiature biomedicali e attrezzature:**
 - a. Supporto programmato alle esigenze per la continuità in sicurezza delle cure.
4. **Iniziative di tutela del patrimonio immobiliare e di gestione economica ed in sicurezza dello stesso:**
 - a. Supporto programmato alle esigenze di adeguamento per la sicurezza degli ambienti;
 - b. Supporto programmato alle esigenze di accreditamento delle strutture.
5. **Gestione unitaria e condivisa di obiettivi, progetti sperimentali, fondi e sistemi incentivanti:**
 - a. Accentrato e condivisione degli obiettivi, dei risultati attesi, delle verifiche e validazione delle performance su progettualità varia e del sistema premiante collegato.
6. **Progressiva estensione e aggiornamento del Sistema di Gestione del Rischio secondo il modello CARMINA, del Sistema Qualità e di Certificazione ISO 9000:**
 - a. Potenziamento a supporto dei processi di revisione dei Sistemi di Gestione del Rischio, della Qualità e passaggio al sistema di Certificazione ISO 2015.

Fermi restando le attività e i compiti propri dell'Azienda, con Deliberazione n. 6 del 15/1/2018 A.Li.Sa. ha adottato gli "indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2018" per le Aziende Sociosanitarie, gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati.

Nei suddetti indirizzi operativi rientrano tra l'altro obiettivi prioritari della risposta sanitaria e sociosanitaria relativi ai Servizi di Asl3 sottoriportati e declinati in termini di personale al Capitolo 6 del presente Piano.

"5.7.2 Cure Domiciliari e Cure Palliative Domiciliari

La programmazione è volta al potenziamento dell'assistenza domiciliare nelle diverse tipologie di prestazioni, sanitarie e sociali, che vengono erogate a domicilio, caratterizzate da diversi livelli di complessità in rapporto al bisogno del paziente. [omissis]

Cure Domiciliari

[omissis] Deve essere aumentata la capacità di presa in carico proattiva dei pazienti multimorbidi, interventi che a medio termine hanno grande impatto non solo sulla qualità di vita, ma sui consumi, i ricoveri e gli accessi impropri ai pronto soccorso, inoltre la presa in carico proattiva evita o rallenta l'istituzionalizzazione delle persone. [omissis]

Cure Palliative Domiciliari

[omissis] In conformità agli obiettivi del Piano sanitario nazionale e comunque garantendo i Livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 23 del DPCM 12 gennaio 2017, si intende avviare un percorso di ridefinizione della Rete regionale di Cure Palliative al fine di definire azioni di miglioramento da implementare con la prossima programmazione in modo omogeneo su tutto il territorio regionale con incremento dei pazienti che accedono alle Cure Palliative domiciliari, attraverso la Definizione di specifici impegni e procedure di segnalazione per i medici ospedalieri.

5.7.3 Area materno infantile

Servizi Consultoriali

Obiettivi generali

- 1) *Revisione dell'attuale offerta dei servizi consultoriali sia in termini organizzativi che operativi, che integri l'offerta consultoriale con quella delle altre strutture sociosanitarie territoriali in modo tale che, si persegua una maggiore efficacia ed efficienza, coniugata ad una maggiore equità, e si contraggano eventuali dispersioni di risorse finanziarie e umane.*
- 2) *Potenziamento del lavoro di équipe, che riveste un ruolo fondamentale nelle attività consultoriali*

Percorso Nascita

Obiettivi generali:

- 1) *Sostenere la natalità, attraverso l'intervento integrato dei servizi territoriali, ospedalieri e degli Enti locali per permettere la continuità della presa in carico e per la realizzazione degli interventi di promozione della salute.*
- 2) *Riduzione dei tagli cesarei inappropriati adottando forme di disincentivazione come previsto dall'Accordo Stato regioni sul tema.*

5.7.4 Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza

I Servizi territoriali di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA), sono stati istituiti in maniera omogenea su tutto il territorio regionale dalla recente programmazione regionale, per rispondere in maniera organizzata al crescente bisogno negli ambiti di diagnosi precoce, cura e riabilitazione dei disturbi neurologici, neuropsicologici, psicologici, psichiatrici e del neuro sviluppo nell'età evolutiva (fascia 0-18 anni).

Essi lavorano in contiguità con le altre strutture del SSR che si occupano della salute e del benessere dei minori, sia in ambito territoriale, sia in ambito ospedaliero, e operano in rete con le altre Istituzioni che provvedono all'inserimento sociale del bambino e dell'adolescente (Scuola, Enti Locali, Soggetti del Terzo Settore, Organismi della Giustizia Minorile, Consulta dell'Handicap ecc.), data la rilevanza che la salute neuropsichica occupa in questi contesti.

Il lavoro in équipe multidisciplinare rappresenta il fondamento dell'attività dei Servizi di NPIA, in quanto soltanto con l'apporto di diverse professionalità coagenti si riesce ad esprimere una completa valutazione diagnostica e a promuovere una buona presa in carico dei minori e delle loro famiglie. Le criticità a cui l'organizzazione deve rispondere sono rappresentate principalmente dalla necessità di risposte tempestive dopo la diagnosi, anche con interventi di empowerment della famiglia e della scuola.

Obiettivi generali:

Tra gli obiettivi generali che la nuova rete dei servizi di NPIA si pone ci sono:

- ◆ *Abbattere le liste di attesa per la presa in carico abilitativa/riabilitativa, specialmente nella prima fascia di età di diagnosi;*
 - ◆ *Individuare criteri e standard nei percorsi abilitativi/riabilitativi che valorizzano interventi di abilitazione alle autonomie e percorsi di inclusione sociale.*
-

Successivamente con la D.G.R. della Regione Liguria n. 397 del 1/6/2018 ad oggetto “Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali delle AASSLL e dell’Osp.le Policlinico San Martino, al Comm. Straord. di Alisa, agli Enti erogatori pubblici o equiparati del SSR per il 2018, in coerenza con gli indirizzi di cui alla DGR 42/2018” sono stati fissati specifici obiettivi per l’anno 2018 per i quali l’Asl3 è chiamata a concorrere e nello specifico:

AREA PREVENZIONE

- ◆ Screening colon retto
- ◆ Omogeneizzazione della copertura vaccinale hpv femmine, seconda dose – coorte di nascita dal 2000 al 2004

AREA OSPEDALIERA

- ◆ Ottimizzazione della durata della degenza media ricoveri ordinari per acuti
- ◆ Miglioramento delle performance delle prestazioni ospedaliere anche con riferimento agli ambiti di competenza dei primi DIAR attivati

AREA SOCIO SANITARIA

- ◆ Aumento delle prese in carico consultoriali nel percorso gravidanza

Alla Asl3 sono assegnati altresì ulteriori obiettivi finalizzati ad un incremento di prestazioni ospedaliere e ambulatoriali rispetto all’anno precedente per le attività sottoriportate, individuate dagli indirizzi programmatori:

- ◆ Attività ospedaliera e attività specialistica ambulatoriale branca oculistica
- ◆ Attività ospedaliera e attività specialistica ambulatoriale branca cardiologia
- ◆ Attività ospedaliera e attività specialistica ambulatoriale branca ortopedia e traumatologia
- ◆ Attività ospedaliera

4. Atto Aziendale: assetto organizzativo

L’Atto Aziendale dell’Asl3, è stato definitivamente adottato con la Deliberazione n. 239 del 19/4/2018 e approvato con Deliberazione di Giunta Regionale fatte salve determinate condizioni.

L’Atto di Autonomia Aziendale è stato redatto tenendo conto delle normative e delle disposizioni in materia, in particolare dei principi, criteri per l’organizzazione delle Aziende Sanitarie e delle linee guida e di indirizzo per la redazione degli Atti di Autonomia Aziendale emanati da Regione e A.Li.Sa..

Considerato l’assetto organizzativo come delineato dall’Atto Aziendale la valutazione del fabbisogno necessario alla sua attuazione non può prescindere:

- ✓ dal modello organizzativo sul territorio: numero di stabilimenti/ centri di responsabilità/costo;
- ✓ dall’incidenza sulla popolazione di riferimento (numero di addetti per 10.000 abitanti);
- ✓ dal valore delle voci di spesa a bilancio e complessivamente gestite;
- ✓ dal numero di aziende produttive e di servizi sul proprio territorio.

E' opportuno inoltre, in osservanza delle norme sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza, assicurare la segregazione delle funzioni lungo tutti i processi amministrativi.

Il PTFP dell'Asl3 è stato predisposto in coerenza con l'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e i provvedimenti attuativi.

5. Risorse finanziarie

Per il triennio 2015-2017, il prospetto dei costi complessivi a Bilancio riclassificato per Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), pubblicato nella relazione sulla performance, è il seguente:

				<i>Relazione Performance</i> <i>Allegato 4) Modello LA</i>		
<i>Azienda</i>	<i>Anno</i>	<i>Cod.liv.</i>	<i>Descrizione</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>
003	2015	10100	Igiene e sanità pubblica	3.699	3.052	2.878
003	2015	10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	4.107	3.969	3.724
003	2015	10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	4.073	3.853	3.924
003	2015	10400	Sanità pubblica veterinaria	3.843	4.062	4.061
003	2015	10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	16.258	17.536	17.354
003	2015	10600	Servizio medico legale	4.934	5.899	6.237
003	2015	19999	Totale	36.914	38.371	38.178
003	2015	20100	Guardia medica	4.372	4.555	4.838
003	2015	20201	Medicina generica	68.125	70.916	72.223
003	2015	20202	Pediatria di libera scelta	10.746	10.709	10.671
003	2015	20300	Emergenza sanitaria territoriale	4.518	918	1.262
003	2015	20401	Ass. farmaceutica territ. convenzionata	107.598	101.652	98.585
003	2015	20402	Altre forme di erogazione assistenza farmaceutica	103.715	112.073	124.684
003	2015	20500	Assistenza Integrativa	5.469	6.199	6.433
003	2015	20601	Ass. specialistica - Att. clinica	123.002	114.836	112.377
003	2015	20602	Ass. specialistica - Laboratorio	23.372	21.920	22.215
003	2015	20603	Ass. specialistica - Diagn.strumentale e per imma	38.292	42.605	43.439
003	2015	20700	Assistenza Protesica	17.274	17.480	18.363
003	2015	20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)	13.219	14.251	13.843
003	2015	20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultor	11.440	10.270	9.788
003	2015	20803	Assistenza territ. psichiatrica	18.675	18.562	18.551
003	2015	20804	Assistenza territ. riabilitativa ai disabili	12.910	12.468	6.627
003	2015	20805	Assistenza territ. ai tossicodipendenti	10.861	10.825	10.762
003	2015	20806	Assistenza territ. agli anziani	1.784	1.547	2.430
003	2015	20807	Assistenza territ. ai malati terminali	2.772	2.987	2.995
003	2015	20808	Assistenza territ. a persone affette da HIV	2.016	2.024	1.937
003	2015	20901	Assistenza semires. psichiatrica	2.746	2.792	2.617
003	2015	20902	Assistenza semires. riabilitativa ai disabili	10.682	11.744	13.402
003	2015	20903	Assistenza semires. ai tossicodipendenti	453	427	428
003	2015	20904	Assistenza semires. agli anziani	1.936	1.908	1.914
003	2017	20906	Assistenza semires. ai malati terminali			-
003	2015	21001	Assistenza resid. psichiatrica	22.406	23.356	26.642
003	2015	21002	Assistenza resid. riabilitativa ai disabili	27.249	29.952	33.544
003	2015	21003	Assistenza resid. ai tossicodipendenti	4.384	4.305	4.451
003	2015	21004	Assistenza resid. agli anziani	56.656	54.825	51.661
003	2015	21006	Assistenza resid. ai malati terminali	2.822	2.756	4.891
003	2015	21100	Assistenza Idrotermale	755	755	692
003	2015	29999	Totale	710.249	709.617	722.265
003	2015	30100	Attività di pronto soccorso	5.281	4.604	4.617
003	2015	30201	Ass. ospedaliera per acuti Day Hospital e Day Sur	61.529	73.078	58.343
003	2015	30202	Ass. ospedaliera per acuti degenza ordinaria	291.987	290.885	296.601
003	2015	30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	877	3.327	3.156
003	2015	30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	47.962	47.037	54.813
003	2015	30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	3.634	3.665	3.560
003	2015	30700	Trapianto organi e tessuti	-	-	-
003	2015	39999	Totale	411.270	422.596	421.090
003	2015	49999	Totale	1.158.433	1.170.584	1.181.533

Tale prospetto riepiloga i costi suddivisi per tipologia e/o principale natura (personale, consumi, servizi, generali, ecc.) in osservanza alle linee guida sulla compilazione discendenti dal livello ministeriale. L'opportunità di vedere tutti i costi suddivisi per livello di assistenza (destinazione) ha tuttavia il limite che anche i costi generali di funzionamento (centrali di direzione e coordinamento, ovvero riferiti alla logistica, all'approvvigionamento e alla gestione e governo delle risorse) risultano ripartiti su detti livelli sulla base di driver comunicati, senza la possibilità di riconoscerli in modo distinto, ovvero al netto, per esempio, di alcune componenti quali l'Irap. Così come risulta non distinto il costo del personale dipendente riferito ai soli centri di governo. Ovviamente questi lo sono mediante l'utilizzo di tabelle di dettaglio non finali (CdC). Tuttavia tale prospetto ha il pregio di poter proporsi come bench-mark ai fini delle valutazioni centrali, o di governo del sistema, in merito alla composizione dei fattori produttivi necessari per l'erogazione dei servizi e al loro andamento nel tempo.

I COSTI DEL PERSONALE DECLINATO PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) NEL TRIENNIO 2015-2017

Azienda	Anno	Cod.Iv.	Descrizione	2015				2016				2017			
				Totale Personale	% su LEA	% su TOT	% su TOT costi	Totale Personale	% su LEA	% su TOT	% su TOT costi	Totale Personale	% su LEA	% su TOT	% su TOT costi
003	2015	10100	Igiene e sanità pubblica	2.348	10%	1%	63%	2.044	10%	1%	67%	1.891	9%	1%	66%
003	2015	10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	3.253	14%	1%	79%	3.088	14%	1%	78%	2.846	14%	1%	76%
003	2015	10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	3.173	14%	1%	78%	2.962	14%	1%	77%	2.969	14%	1%	76%
003	2015	10400	Sanità pubblica veterinaria	3.042	13%	1%	79%	3.156	15%	1%	78%	3.080	15%	1%	76%
003	2015	10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	8.700	38%	4%	54%	8.100	38%	3%	46%	7.939	38%	3%	46%
003	2015	10600	Servizio medico legale	2.142	9%	1%	43%	2.086	10%	1%	35%	2.080	10%	1%	33%
003	2015	19999	Totale	22.658	100%	9%	61%	21.436	100%	9%	56%	20.805	100%	9%	54%
003	2015	20100	Guardia medica	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	20201	Medicina generica	4.428	3%	2%	6%	4.195	3%	2%	6%	4.109	3%	2%	6%
003	2015	20202	Pediatria di libera scelta	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	20300	Emergenza sanitaria territoriale	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	20401	Ass. farmaceutica territ. convenzionata	1.200	1%	0%	1%	1.401	1%	1%	1%	1.270	1%	1%	1%
003	2015	20402	Altre forme di erogazione assistenza farmaceutica	2.185	2%	1%	2%	1.959	2%	1%	2%	2.012	2%	1%	2%
003	2015	20500	Assistenza Integrativa	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	20601	Ass. specialistica - Att. clinica	53.606	41%	22%	44%	50.810	41%	21%	44%	49.582	40%	21%	44%
003	2015	20602	Ass. specialistica - Laboratorio	3.890	3%	2%	17%	3.686	3%	2%	17%	3.860	3%	2%	17%
003	2015	20603	Ass. specialistica - Diagn.strumentale e per imma	9.257	7%	4%	24%	9.143	7%	4%	21%	9.320	8%	4%	21%
003	2015	20700	Assistenza Protetica	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)	9.396	7%	4%	71%	9.217	7%	4%	65%	9.547	8%	4%	69%
003	2015	20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consulter	7.625	6%	3%	67%	7.064	6%	3%	69%	6.739	5%	3%	69%
003	2015	20803	Assistenza territ. psichiatrica	14.470	11%	6%	77%	14.114	11%	6%	76%	14.268	12%	6%	77%
003	2015	20804	Assistenza territ. riabilitativa ai disabili	2.365	2%	1%	18%	1.348	1%	1%	11%	1.384	1%	1%	21%
003	2015	20805	Assistenza territ. ai tossicodipendenti	8.137	6%	3%	75%	7.966	6%	3%	74%	7.993	6%	3%	74%
003	2015	20806	Assistenza territ. agli anziani	1.166	1%	0%	65%	1.247	1%	1%	81%	1.995	2%	1%	82%
003	2015	20807	Assistenza territ. ai malati terminali	1.194	1%	0%	43%	1.326	1%	1%	44%	1.329	1%	1%	44%
003	2015	20808	Assistenza territ. a persone affette da HIV	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	20901	Assistenza semires. psichiatrica	1.754	1%	1%	64%	1.721	1%	1%	62%	1.595	1%	1%	61%
003	2015	20902	Assistenza semires. riabilitativa ai disabili	307	0%	0%	3%	357	0%	0%	3%	466	0%	0%	3%
003	2015	20903	Assistenza semires. ai tossicodipendenti	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	20904	Assistenza semires. agli anziani	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2017	20906	Assistenza semires. ai malati terminali	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	21001	Assistenza resid. psichiatrica	4.824	4%	2%	22%	4.407	4%	2%	19%	4.317	4%	2%	16%
003	2015	21002	Assistenza resid. riabilitativa ai disabili	1.080	1%	0%	4%	1.062	1%	0%	4%	1.086	1%	0%	3%
003	2015	21003	Assistenza resid. ai tossicodipendenti	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	21004	Assistenza resid. agli anziani	5.025	4%	2%	9%	3.656	3%	2%	7%	2.329	2%	1%	5%
003	2015	21006	Assistenza resid. ai malati terminali	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	21100	Assistenza Idrotermale	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	29999	Totale	131.909	100%	53%	19%	124.679	100%	52%	18%	123.201	100%	52%	17%
003	2015	30100	Attività di pronto soccorso	2.740	3%	1%	52%	2.795	3%	1%	61%	2.931	3%	1%	63%
003	2015	30201	Ass. ospedaliera per acuti Day Hospital e Day Sur	12.321	13%	5%	20%	15.160	16%	6%	21%	14.058	15%	6%	24%
003	2015	30202	Ass. ospedaliera per acuti degenza ordinaria	63.848	69%	26%	22%	61.497	66%	26%	21%	63.989	67%	27%	22%
003	2015	30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	582	1%	0%	66%	2.220	2%	1%	67%	2.166	2%	1%	69%
003	2015	30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	11.167	12%	5%	23%	9.453	10%	4%	20%	10.071	11%	4%	18%
003	2015	30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	2.234	2%	1%	61%	2.091	2%	1%	57%	1.939	2%	1%	54%
003	2015	30700	Trapianto organi e tessuti	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%	-	0%	0%	0%
003	2015	39999	Totale	92.892	100%	38%	23%	93.216	100%	39%	22%	95.154	100%	40%	23%
003	2015	49999	Totale	247.459	100%	21%	21%	239.331	100%	20%	20%	239.160	100%	20%	20%

Mediante questo prospetto, infatti, si possono distinguere quei servizi a forte investimento in capitale umano (personale dipendente) da quelli dove il ricorso alla tecnologia e ad altri servizi interni e/o esterni determinano un minore peso della voce personale sul totale delle risorse gestite. Inoltre il possibile raffronto di tali valori con alcuni elementi di configurazione del territorio (bacino di utenza) possono meglio supportare sia il livello interno aziendale, sia il livello centrale regionale nel confronto di coerenza e appropriatezza nell'utilizzo delle risorse: popolazione di riferimento e sue

componenti, numero di stabilimenti gestiti e presenti sul territorio, numero di aziende produttive e/o di servizio che insistono sul territorio, ecc. danno certamente un'idea maggiormente chiara e rappresentativa della realtà che l'azienda Asl3 è chiamata a gestire.

ANDAMENTO DEI COSTI DEL PERSONALE DECLINATI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA NEL TRIENNIO 2015-2017

Azienda	Anno	Cod.liv.	Descrizione	D 2016-2015	D 2017-2016	D 2017-2015
003	2015	10100	Igiene e sanita pubblica	- 304	- 153	- 457
003	2015	10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	- 165	- 242	- 407
003	2015	10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	- 211	7	- 204
003	2015	10400	Sanita pubblica veterinaria	114	- 76	38
003	2015	10500	Attivita di prevenzione rivolte alle persone	- 600	- 161	- 761
003	2015	10600	Servizio medico legale	- 56	- 6	- 62
003	2015	19999	Totale	- 1.222	- 631	- 1.853
003	2015	20100	Guardia medica	-	-	-
003	2015	20201	Medicina generica	- 233	- 86	- 319
003	2015	20202	Pediatria di libera scelta	-	-	-
003	2015	20300	Emergenza sanitaria territoriale	-	-	-
003	2015	20401	Ass. farmaceutica territ. convenzionata	201	- 131	70
003	2015	20402	Altre forme di erogazione assistenza farmaceutica	- 226	53	- 173
003	2015	20500	Assistenza Integrativa	-	-	-
003	2015	20601	Ass. specialistica - Att. clinica	- 2.796	- 1.228	- 4.024
003	2015	20602	Ass. specialistica - Laboratorio	- 204	174	- 30
003	2015	20603	Ass. specialistica - Diagn.strumentale e per imma	- 114	177	63
003	2015	20700	Assistenza Protesica	-	-	-
003	2015	20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)	- 179	330	151
003	2015	20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultor	- 561	- 325	- 886
003	2015	20803	Assistenza territ. psichiatrica	- 356	154	- 202
003	2015	20804	Assistenza territ. riabilitativa ai disabili	- 1.017	36	- 981
003	2015	20805	Assistenza territ. ai tossicodipendenti	- 171	27	- 144
003	2015	20806	Assistenza territ. agli anziani	81	748	829
003	2015	20807	Assistenza territ. ai malati terminali	132	3	135
003	2015	20808	Assistenza territ. a persone affette da HIV	-	-	-
003	2015	20901	Assistenza semires. psichiatrica	- 33	- 126	- 159
003	2015	20902	Assistenza semires. riabilitativa ai disabili	50	109	159
003	2015	20903	Assistenza semires. ai tossicodipendenti	-	-	-
003	2015	20904	Assistenza semires. agli anziani	-	-	-
003	2017	20906	Assistenza semires. ai malati terminali	-	-	-
003	2015	21001	Assistenza resid. psichiatrica	- 417	- 90	- 507
003	2015	21002	Assistenza resid. riabilitativa ai disabili	- 18	24	6
003	2015	21003	Assistenza resid. ai tossicodipendenti	-	-	-
003	2015	21004	Assistenza resid. agli anziani	- 1.369	- 1.327	- 2.696
003	2015	21006	Assistenza resid. ai malati terminali	-	-	-
003	2015	21100	Assistenza Idrotermale	-	-	-
003	2015	29999	Totale	- 7.230	- 1.478	- 8.708
003	2015	30100	Attivita di pronto soccorso	55	136	191
003	2015	30201	Ass. ospedaliera per acuti Day Hospital e Day Sur	2.839	- 1.102	1.737
003	2015	30202	Ass. ospedaliera per acuti degenza ordinaria	- 2.351	2.492	141
003	2015	30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	1.638	- 54	1.584
003	2015	30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	- 1.714	618	- 1.096
003	2015	30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	- 143	- 152	- 295
003	2015	30700	Trapianto organi e tessuti	-	-	-
003	2015	39999	Totale	324	1.938	2.262
003	2015	49999	Totale	- 8.128	- 171	- 8.299

Un'informazione che emerge dall'utilizzo di tali prospetti e dal loro confronto su periodi diversi e consecutivi è l'andamento nel tempo del bisogno di tali risorse, che talvolta è rappresentativo della capacità dell'azienda di soddisfare annualmente il fabbisogno di assunzioni, talvolta esprime la capacità di mutare la configurazione dei fattori produttivi per un miglioramento quali-quantitativo nell'erogazione dei servizi anche mediante il ricorso all'innovazione tecnologica, ovvero evidenzia il rischio di copertura di un certo fabbisogno e/o la necessità di procedere ad un differente modello organizzativo.

In merito, invece, al riepilogo dei costi del personale secondo lo schema classico con evidenza delle voci oggetto di vincolo e monitoraggio da parte del sistema centrale regionale e centrale nazionale, si fa riferimento alle direttive ricevute di sintesi mediante richiamo delle voci già in uso sui prospetti di riclassifica ministeriale del conto economico.

Anche in tale prospettiva, il piano triennale è redatto nel rispetto delle risorse finanziarie stanziare.

Per l'anno 2018 il riferimento alle risorse finanziarie è contenuto nella D.G.R. della Regione Liguria n. 23 del 19/1/2018 ad oggetto "Indirizzi e disposizioni in materia di assunzioni di personale anno 2018, ai sensi dell'art.7 della L.R. n. 22/2010 e ss.mm.ii. - Direttiva vincolante ex art. 8 L.R. 41/2006 e ss.mm.ii." la quale ha assegnato preliminarmente alle Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. un limite relativo al costo del personale per l'anno 2018 riferito a:

- personale a tempo indeterminato
- personale assunto con contratti di lavoro flessibili (tempo determinato – interinale – co.li.pro. – co.co.co.)
- specialisti ambulatoriali convenzionati

D.G.R. 23 DEL 19/01/2018 - INDIRIZZI E DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ASSUNZIONI DI PERSONALE 2018, AI SENSI DELL'ART. 7 DELLA L.R. N. 22/2010 E ss.mm.ii. - DIRETTIVA VINCOLANTE EX ART. 8 L.R. 41/2006 E ss.mm.ii.

VOCE MODELLO CONTO ECONOMICO	CONSUNTIVO 2015	CONSUNTIVO 2016	LIMITE COSTO DEL PERSONALE ANNO 2017	CONSUNTIVO 2017	LIMITE COSTO DEL PERSONALE ANNO 2018
<i>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	12.474.665	12.380.343	-	12.132.732	12.283.000
<i>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</i>	2.006.597	3.064.956	-	2.651.937	2.455.000
<i>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</i>	-	249.273	-	19.622	-
<i>Totale Costo del personale</i>	232.159.604	224.360.294	-	224.148.760	225.607.000
<i>Totale</i>	246.640.866	240.054.866	240.345.000	238.953.051	240.345.000

Per la Asl3 il limite è stato fissato in € 240.345.000.

Ovviamente, tale limite non tiene conto del rinnovo contrattuale nel contempo intervenuto per il personale del comparto Sanità con il C.C.N.L. entrato in vigore dal 22/5/2018.

In applicazione del nuovo CCNL i costi del personale del Comparto per l'anno 2018 risultano essere i seguenti:

Anno	Costo contratto comparto (comprensivo di oneri riflessi)	Irap
2018	4.406.508,00	291.481,00

In sede di compilazione delle TABELLE A e B, allegate al presente Piano, i suddetti oneri sono stati riportati nella specifica colonna.

6. Piano dei fabbisogni del personale anno 2018

Si premette che la programmazione assunzionale deve tenere conto dell'inevitabile cambiamento della demografia professionale dell'Azienda, con particolare riferimento alla sempre maggiore presenza di figure femminili e al progressivo invecchiamento del personale dipendente, in particolare per quello addetto all'assistenza diretta del malato a cui vanno correlate le limitazioni fisiche all'attività lavorativa, la legge 104 per sé e per i propri familiari e conseguentemente un elevato tasso di assenze.

Al fine di procedere alla Programmazione del Fabbisogno di Personale per il triennio 2018-2020 i Responsabili delle Strutture aziendali hanno evidenziato le risorse e i profili professionali necessari allo svolgimento delle attività proprie dei Servizi ai quali sono preposti, anche nel rispetto della turnistica e della normativa in materia di orario di lavoro.

La programmazione di assunzioni per l'anno 2018 è stata strutturata tenendo conto:

- della sostituzione di buona parte del personale cessato (c.d. turnover), il quale ammonta a circa n. 270 unità, comprensivo delle cessazioni relative a Dirigenti Medici e Veterinari di Struttura Complessa, anche per effetto di cessazioni non programmabili (intervenute per dispensa dal servizio per inabilità assoluta e permanente e collocamento a riposo con adesione all'istituto del cumulo di cui alla Legge 232/2016 per Dirigenti Medici);
- delle numerose assunzioni relative alla programmazione assunzionale per il 2017 e anni precedenti che per i relativi tempi procedurali nonché per mancanza di graduatorie non sono state effettuate negli anni di riferimento; tali assunzioni sono pari a circa 230, di cui circa 100 sono relative alla figura del Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere per la quale, in assenza di graduatorie a livello regionale, sono state avviate le procedure concorsuali la cui conclusione è avvenuta nel novembre 2017 e le assunzioni sono inevitabilmente ricadute nel 2018;
- delle assunzioni obbligatorie ai sensi della legge 68/99, previste sulla base del piano annuale redatto in conformità alla Convenzione stipulata con la disciolta Provincia di Genova, ora Città Metropolitana, fino al 2025 oltre alle assunzioni programmate per l'anno 2017 le cui procedure assunzionali si sono concluse nel 2018;
- del personale in posizione di comando presso Asl3 pari a n. 16 unità di personale di cui n. 6 unità appartenenti alla Dirigenza Medica e n. 10 unità appartenenti al Comparto.

Il Piano dei fabbisogni 2018 è stato, pertanto, strutturato tenuto conto, oltretutto di quanto sopra, dell'acquisizione di nuovi servizi, dell'internalizzazione di attività, dell'attivazione di specifiche strutture, progetti e attività assistenziali ecc. come di seguito meglio rappresentato.

- Richiamata la Deliberazione n. 318/2017 ad oggetto “Accordo tra Asl3 e l’Ospedale Policlinico San Martino di Genova nell’ambito delle patologie alcool correlate. Provvedimenti conseguenti” con la quale tra l’altro è stata prevista l’unificazione delle funzioni proprie della S.S.D. Alcologia e Patologie Correlate dell’Ospedale Policlinico San Martino di Genova con quelle proprie della Asl 3, mediante il trasferimento delle funzioni della suddetta S.S.D. (e correlativo C.A.R.) all’Asl stessa, pur mantenendo la relativa sede operativa presso l’Ospedale Policlinico San Martino di Genova, nelle more del trasferimento del personale dirigenziale e del comparto afferente al relativo ramo di attività è stato attivato l’istituto del comando per n. 3 Dirigenti Medici e n. 8 unità di Personale del comparto.
- Con l’Ospedale Policlinico San Martino Asl3 ha avviato un “Progetto di collaborazione l’IRCCS Ospedale Policlinico San Martino e l’ASL 3 Genovese ai cittadini con diabete” finalizzato all’affidamento al servizio di diabetologia territoriale dell’assistenza a pazienti diabetici a bassa media complessità e l’affidamento alla diabetologia dell’Ospedale Policlinico San Martino dei casi di terzo livello. Per l’anno 2018 è stato previsto l’assegnazione in comando alla Asl3 di n. 2 unità di Dirigente Medico.
- Nell’ambito della programmazione delle attività per l’anno 2018 trovano collocazione processi di mobilità e/o nuove assunzioni, considerato il mancato trasferimento di alcune figure professionali, quale in primis quello relativo all’ambito delle Cure Domiciliari/Palliative.
A decorrere dall’1/1/2018 questa Azienda ha interrotto la collaborazione con l’Ente Ospedaliero “Ospedali Galliera” per la gestione delle Cure Domiciliari di III livello e Cure Palliative nel territorio del Distretto Socio Sanitario n. 11, ritenendo di gestire direttamente questa attività.

Conseguentemente si è data attuazione al trasferimento dall’E.O. “Ospedali Galliera” di Genova all’Asl3 di una parte del personale addetto (Collaboratori/Professionali Sanitari – Infermieri e Operatori Socio Sanitari) con assegnazione presso le Cure Domiciliari del Distretto Sociosanitario 11.

A queste unità, in considerazione del mancato trasferimento di ulteriore personale dedicato, al fine di completare l’organico sono stati aggiunti già nel Piano Assunzioni 2017 altre unità di personale (Fisioterapisti, Infermieri e O.S.S.) e nel Piano Assunzioni 2018 un Dirigente Medico – disciplina Geriatria e un Dirigente Medico per Cure Palliative; per tutte queste figure l’assunzione interviene nel corso del 2018.

- Con Deliberazione del Direttore Generale dell’Asl3 n. 411 del 24/8/2017 ad oggetto “Accordo tra Asl3 e l’Ospedale Policlinico San Martino di Genova per l’avvio del progetto pilota interaziendale “Simultaneous care e continuità di cura del paziente oncologico” tra l’altro si è dato, avvio al progetto pilota interaziendale “Simultaneous care e continuità di cura del paziente oncologico” dell’Asl n.3 e dell’Ospedale Policlinico San Martino di Genova a decorrere dall’1.9.2017, al fine di migliorare l’offerta delle cure palliative nell’area metropolitana.

Per garantire l'esecuzione del suddetto progetto è stato necessario prevedere nel 2018 l'assunzione di un Dirigente Medico a tempo indeterminato per le Cure Palliative e il trasferimento di un Dirigente Medico in posizione di comando dal Policlinico S. Martino.

Con riferimento alle attività di cui sopra si richiama, peraltro, lo specifico obiettivo in tema di Cure Domiciliari e Cure Palliative Domiciliari, previsto nell'ambito degli "Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2018" di cui alla Deliberazione di A.Li.Sa. 6/2018, descritto al precedente Capitolo 3.

- All'interno del Centro Clinico Regionale casa circondariale di Genova Marassi, la cui gestione è in capo ad Asl3, è presente un servizio assistenziale domestico alberghiero garantito in oggi da personale O.S.S. di società con servizio esternalizzato il quale, oltre a svolgere interventi assistenziali quali l'igiene personale dei detenuti non autosufficienti, si occupa dell'ordine e della distribuzione dei pasti, della ricezione dei farmaci, del materiale economale, della biancheria e dell'accompagnamento dei detenuti ricoverati ai colloqui con i parenti o con i legali.
Al fine di poter controllare in modo più efficace l'erogazione di questo delicato servizio sanitario, questa Azienda intende acquisire in gestione diretta tale servizio con previsione nel Piano Assunzioni 2018 di personale O.S.S. per garantire la presenza in turno sulle 24 ore e per la copertura sulle 12 ore delle attività di piastra ambulatoriale.
- In merito all'attività consultoriale nel Piano Assunzioni 2018 sono stati inseriti Dirigenti Psicologi, Collaboratori Professionali Sanitari – Ostetriche e un Collaboratore Professionale Sanitario - Assistente Sanitario, al fine di dare seguito a quanto previsto con la Deliberazione di A.Li.Sa. 6/2018, come meglio declinato al Capitolo 3 del presente Piano e allo scopo altresì di garantire l'attività della costituenda Struttura di Neuropsichiatria Infantile prevista dall'Atto Aziendale.
- Con i recenti lavori di ristrutturazione delle strutture della S.C. Centro Ustioni che hanno visto l'accorpamento della Chirurgia Plastica, con letti di terapia sub-intensiva, con il Centro Ustioni e l'allocatione nel nuovo reparto di 14 letti di terapia sub intensiva e chirurgia plastica e posti letto di terapia intensiva per la quale da normativa vigente occorre garantire n° 1 Infermiere ogni due persone ricoverate, è stato necessario prevedere l'implementazione di un turno di personale infermieristico e di un turno di personale di supporto O.S.S. operante sulle 24 ore.
- A seguito della riallocazione e rifunzionalizzazione dei locali di Pronto Soccorso con progetto di ampliamento dello stesso presso il P.O. Villa Scassi e previsione di adeguamento dei locali ex Centro Trasfusionale all'interno dei quali verranno garantite le prestazioni di triage per i codici bianchi e verdi, al fine di ridurre i tempi di attesa e decongestionare la permanenza dei cittadini all'interno del Pronto Soccorso, è stato necessario preveder l'assunzione di personale infermieristico e O.S.S. dedicato.
- La previsione di incrementare il numero di posti letto di Reumatologia in oggi previsto da 8 a 13, a supporto dell'attività degenziale, richiede l'assunzione di un Dirigente Medico Reumatologo oltreché di alcune unità di personale infermieristico, per lo svolgimento del progetto Licos, che consiste in una linea di attività condotta dal Direttore del Dipartimento funzionale di Riabilitazione, che a seguito di indicazioni provenienti da A.LI.SA. consente di fare screening per la prevenzione delle complicanze correlate ai processi di osteoporosi.

I dati relativi al Piano dei fabbisogni del personale dell'Asl3 relativamente all'anno 2018 sono contenuti nella "TABELLA A – PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2018" allegata al presente documento che è stata elaborata secondo le indicazioni operative formulate dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria.

Il dato numerico relativo al fabbisogno di personale è espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE), *inteso quale sforzo erogato o pianificato per svolgere le attività programmate (laddove un FTE equivale ad una persona che lavora a tempo pieno per un anno lavorativo).*

Il dato corrispondente del fabbisogno espresso in FTE e TESTE è rappresentato dalla seguente tabella:

MACROCATEGORIE	PERSONALE DIPENDENTE			
	TEMPO INDETERMINATO (a)		TEMPO DETERMINATO (b)	
	FTE anno	TESTE	FTE anno	TESTE
Dirigenza Medica	35,83	121 *	0,09	4
Dirigenza Veterinaria	2,13	4	0,09	1
Dirigenza Sanitaria	12,8	27		1
Dirigenza PTA	0,55	4	0,59	3
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	51,31	156	0,77	9
Personale Infermieristico	92,46	142 *	0,34	4
Personale tecnico-sanitario	6,69	18		
Personale riabilitazione	11,07	23		
Personale della prevenzione	4,68	18		
Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.)	7,28	41	3,11	5
O.S.S./O.T.A.	33,34	79 *		
Personale amministrativo	4,89	17 *		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	160,41	338	3,45	9
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2018	211,72	494	4,22	18

* di cui personale in comando presso l'Asl3: n. 6 unità di Dirigenza Medica - n. 7 unità di Personale Infermieristico - n. 2 unità di O.S.S./O.T.A. – n.1 unità di Personale amministrativo.

Il costo relativo al piano dei fabbisogni 2018 rientra nei limiti di spesa previsti dalla D.G.R. n. 23/2018 per il personale a tempo indeterminato, quello assunto con contratti di lavoro flessibili (tempo determinato – interinale – co.li.pro. – co.co.co.) e gli specialisti ambulatoriali convenzionati al netto dell'IRAP e dei rinnovi contrattuali.

7. Dotazione organica 2018

L'art. 6 c. 3 del D.Lgs. n. 165 del 2001 stabilisce che in sede di definizione del piano triennale dei fabbisogni di personale, *ciascuna amministrazione indichi la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di*

cui all'art. 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione.

La dotazione organica, definita sulla base del nuovo assetto organizzativo delineato nell'Atto Aziendale, in ottemperanza all'art. 16 c. 1 lett. a-bis del D.Lgs. 165/2001, è stata modulata qualitativamente e quantitativamente in relazione ai fabbisogni programmati inerenti alle prestazioni da erogare, secondo le indicazioni dei Responsabili delle Strutture aziendali.

La consistenza della dotazione organica è stata formulata tenendo anche conto di variabili quale l'acquisizione di nuovi Servizi (con conseguente assunzione di personale e/o personale in mobilità da Enti) ecc., come meglio dettagliato nel Capitolo relativo al Piano dei fabbisogni 2018.

I dati relativi alla dotazione organica del personale dipendente dell'Asl3 relativamente all'anno 2018 sono contenuti nella "TABELLA B – DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE ANNO 2018" allegata al presente documento che è stata elaborata secondo le indicazioni operative formulate dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria.

Il costo relativo al personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, previsto per l'anno 2018, al netto di Irap e oneri derivanti dal rinnovo contrattuale Comparto Sanità, rientra nel limite di spesa relativo al costo del personale fissato per questa Azienda dalla D.G.R. n. 23/2018 in € 240.345.000.

Richiamate le macrocategorie indicate nella tabella, si riportano le figure professionali riconducibili alle stesse:

- Dirigenza Medica, Dirigenza Veterinaria: ricomprende anche i Direttori di Struttura Complessa
- Dirigenza Sanitaria: Biologo, Farmacista, Fisico, Psicologo, Professioni Sanitarie
- Dirigenza PTA: Amministrativo e Ingegnere
- Personale Infermieristico: CPS Infermiere e Ostetrica
- Personale tecnico-sanitario: CPS Tecnico di Laboratorio, Tecnico di Anatomia Patologia, Tecnico di Radiologia, Dietista
- Personale riabilitazione: CPS Educatore Professionale, Fisioterapista, Logopedista, Ortottista e Podologo
- Personale della prevenzione: CPS Assistente Sanitario – Tecnico della Prevenzione
- Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.): Assistente Tecnico, CP Assistente Sociale, Collaboratore Tecnico Professionale, OT Autista, Centralinista, Magazziniere, Operatore CED
- Personale amministrativo: Collaboratore Amministrativo Professionale, Assistente Amministrativo e Coadiutore Amministrativo

Per quanto concerne il personale in comando, la consistenza della dotazione organica contempla le sole unità della cui prestazione lavorativa si avvale l'Azienda.

8. Piano dei fabbisogni del personale anno 2019

La programmazione di assunzioni per l'anno 2019 è stata strutturata tenendo conto:

- della copertura del turnover, effettuata sull'elaborazione dei dati in possesso ad oggi;
- di alcune assunzioni a fronte di cessazioni intervenute nell'anno 2018;
- del piano annuale delle assunzioni obbligatorie ai sensi della L. 68/99 redatto in conformità alla Convenzione in atto con la Città Metropolitana;
- del personale in posizione di comando presso Asl3 pari a n. 2 unità di personale di cui n. 1 unità appartenente alla Dirigenza Medica e n. 1 unità appartenente al Comparto.

I dati relativi al Piano dei fabbisogni del personale anno 2019 sono contenuti nella "TABELLA A – PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2019" allegata al presente documento che è stata elaborata secondo le indicazioni operative formulate dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria.

Il dato numerico relativo al fabbisogno di personale è espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE), *inteso quale sforzo erogato o pianificato per svolgere le attività programmate (laddove un FTE equivale ad una persona che lavora a tempo pieno per un anno lavorativo).*

Il dato corrispondente del fabbisogno espresso in FTE e TESTE è rappresentato dalla seguente tabella:

MACROCATEGORIE	PERSONALE DIPENDENTE			
	TEMPO INDETERMINATO (a)		TEMPO DETERMINATO (b)	
	FTE anno	TESTE	FTE anno	TESTE
Dirigenza Medica	18,32	42 *	2,01	3
Dirigenza Veterinaria	0,33	1	1	1
Dirigenza Sanitaria	2,35	6	1	1
Dirigenza PTA	0,59	2	0,59	1
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	21,59	51	4,6	6
Personale Infermieristico	15,17	30	1,59	3
Personale tecnico-sanitario	2,51	8		
Personale riabilitazione	2,93	8	0,25	1
Personale della prevenzione	2,68	5	0,25	1
Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.)	6,87	18	3,06	5
O.S.S./O.T.A.	8,97	18		
Personale amministrativo	1,46	3 *		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	40,59	90	5,15	10
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2019	62,18	141	9,75	16

* di cui personale in comando presso l'Asl3: n. 1 unità di Dirigenza Medica - n.1 unità di Personale amministrativo.

9. Piano dei fabbisogni del personale anno 2020

La programmazione di assunzioni per l'anno 2020 è stata strutturata tenendo conto:

- della copertura del turnover, effettuata sull'elaborazione dei dati in possesso ad oggi;
- della programmazione annuale delle assunzioni obbligatorie ai sensi della L. 68/99 redatta in conformità alla Convenzione in atto con la Città Metropolitana.

I dati relativi al Piano dei fabbisogni del personale anno 2020 sono contenuti nella "TABELLA A – PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2020" allegata al presente documento che è stata elaborata secondo le indicazioni operative formulate dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria.

Il dato numerico relativo al fabbisogno di personale è espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE), *inteso quale sforzo erogato o pianificato per svolgere le attività programmate (laddove un FTE equivale ad una persona che lavora a tempo pieno per un anno lavorativo).*

Il dato corrispondente del fabbisogno espresso in FTE e TESTE è rappresentato dalla seguente tabella:

MACROCATEGORIE	PERSONALE DIPENDENTE			
	TEMPO INDETERMINATO (a)		TEMPO DETERMINATO (b)	
	FTE anno	TESTE	FTE anno	TESTE
Dirigenza Medica	13,24	33	2,01	3
Dirigenza Veterinaria	1,01	2	1	1
Dirigenza Sanitaria	2,1	5	1	1
Dirigenza PTA	0,25	1	0,59	1
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	16,6	41	4,6	6
Personale Infermieristico	14,33	30	1,59	3
Personale tecnico-sanitario	3,35	6	0,25	1
Personale riabilitazione	4,27	17	0,25	1
Personale della prevenzione	4,52	8	0,25	1
Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.)	7,38	15		
O.S.S./O.T.A.	6,79	13		
Personale amministrativo	1,17	2		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	41,81	91	2,34	6
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2020	58,41	132	6,94	12

* * * * *

TABELLA A - PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2018

MACROCATEGORIE	PERSONALE DIPENDENTE				PERSONALE ALTRE FORME FLESSIBILI DI IMPIEGO (c)		TOTALE PERSONALE DIPENDENTE E NON (a+b+c)		Prestazioni Aggiuntive ex art. 55 CCNL 8/6/2000 (d)		Consulenze ex art. 58 e 62 comma 2 del C.C.N.L. 08/06/2000 (e)		SPECIALISTI AMBULATORIALI (f)		PERSONALE UNIVERSITARIO (g)		TOTALE GENERALE (a+b+c+d+e+f+g)		IRAP	ONERI RELATIVI AL RINNOVO CONTRATTUALE COMPARTO SANITA'
	TEMPO INDETERMINATO (a)		TEMPO DETERMINATO (b)		FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO		
	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO																
Dirigenza Medica	35,83	€ 2.755.682,68	0,09	€ 6.373,90	1	€ 58.378,00	37	€ 2.820.434,58	4	€ 444.000,00	2	€ 151.000,00	7	€ 402.520,00			50	€ 3.817.954,58	€ 258.519,25	
Dirigenza Veterinaria	2,13	€ 245.860,55	0,09	€ 13.570,68			2	€ 259.431,23									2	€ 259.431,23	€ 17.160,82	
Dirigenza Sanitaria	12,80	€ 783.760,92	-	€ 176,47			13	€ 783.937,39					1	€ 15.041,78			14	€ 798.979,17	€ 53.134,33	
Dirigenza PTA	0,55	€ 36.918,14	0,59	€ 40.386,10			1	€ 77.304,24									1	€ 77.304,24	€ 5.113,51	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	51,31	€ 3.822.222,30	0,77	€ 60.507,14	1	€ 58.378,00	53	€ 3.941.107,44	4	€ 444.000,00	2	€ 151.000,00	8	€ 417.561,78	0	€ 0,00	67	€ 4.953.669,22	€ 333.927,91	€ 0,00
Personale Infermieristico	92,46	€ 3.113.788,59	0,34	€ 10.988,66			93	€ 3.124.777,25	5	€ 231.300,00							98	€ 3.356.077,25	€ 272.206,64	€ 107.166,16
Personale tecnico-sanitario	6,69	€ 226.463,73					7	€ 226.463,73	5	€ 224.700,00							12	€ 451.163,73	€ 34.601,13	€ 7.884,44
Personale riabilitazione	11,07	€ 334.389,58					11	€ 334.389,58									11	€ 334.389,58	€ 22.949,60	€ 12.554,38
Personale della prevenzione	4,68	€ 138.748,50					5	€ 138.748,50									5	€ 138.748,50	€ 9.533,52	€ 5.375,81
Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.)	7,28	€ 205.633,57	3,11	€ 73.145,83			10	€ 278.779,41									10	€ 278.779,41	€ 19.211,05	€ 11.646,46
O.S.S./O.T.A.	33,34	€ 892.992,88					33	€ 892.992,88									33	€ 892.992,88	€ 61.601,04	€ 38.269,96
Personale amministrativo	4,89	€ 139.942,64					5	€ 139.942,64									5	€ 139.942,64	€ 9.634,82	€ 5.713,10
TOTALE PERSONALE COMPARTO	160,41	€ 5.051.959,49	3,45	€ 84.134,49	0	€ 0,00	164	€ 5.136.093,99	10	€ 456.000,00	0	€ 0,00	0	€ 0,00	0	€ 0,00	174	€ 5.592.093,99	€ 429.737,79	€ 188.610,32
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2018	211,72	€ 8.874.181,79	4,22	€ 144.641,64	1	€ 58.378,00	217	€ 9.077.201,42	14	€ 900.000,00	2	€ 151.000,00	8	€ 417.561,78	0	€ 0,00	241	€ 10.545.763,20	€ 763.665,71	€ 188.610,32

TABELLA B - DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE 31/12/2018

MACROCATEGORIE	PERSONALE DIPENDENTE				PERSONALE UNIVERSITARIO		IRAP	ONERI RELATIVI AL RINNOVO CONTRATTUALE COMPARTO SANITA'
	TEMPO INDETERMINATO		TEMPO DETERMINATO		TESTE	COSTO		
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO				
Dirigenza Medica	702	€ 69.292.653	4	€ 69.897			€ 4.588.184	
Dirigenza Veterinaria	19	€ 2.086.819	1	€ 13.571			€ 138.936	
Dirigenza Sanitaria	117	€ 9.741.347	1	€ 176			€ 644.381	
Dirigenza PTA	28	€ 2.351.588	4	€ 288.742			€ 174.652	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	866	€ 83.472.407	10	€ 372.386	0	0 €	€ 5.546.154	€ -
Personale Infermieristico	1781	€ 73.446.817	4	€ 164.141			€ 5.005.560	€ 2.061.332
Personale tecnico-sanitario	203	€ 7.986.242					€ 544.098	€ 239.244
Personale riabilitazione	252	€ 8.792.841					€ 600.532	€ 285.791
Personale della prevenzione	116	€ 4.523.882					€ 308.059	€ 133.247
Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.)	370	€ 11.871.488	5	€ 71.027			€ 817.777	€ 420.349
O.S.S./O.T.A.	510	€ 14.455.306					€ 994.911	€ 585.413
Personale amministrativo	583	€ 19.047.464					€ 1.305.004	€ 681.132
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3815	€ 140.124.039	9	€ 235.168	0	€ 0,00	€ 9.575.942	€ 4.406.508
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	4681	€ 223.596.446	19	€ 607.554	0	€ -	€ 15.122.096	€ 4.406.508

TABELLA A - PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2019

MACROCATEGORIE	PERSONALE DIPENDENTE				PERSONALE ALTRE FORME FLESSIBILI DI IMPIEGO (c)		TOTALE PERSONALE DIPENDENTE E NON (a+b+c)		Prestazioni Aggiuntive ex art. 55 CCNL 8/6/2000 (d)		Consulenze ex art. 58 e 62 comma 2 del C.C.N.L. 08/06/2000 (e)		SPECIALISTI AMBULATORIALI (f)		PERSONALE UNIVERSITARIO (g)		TOTALE GENERALE (a+b+c+d+e+f+g)		IRAP	ONERI RELATIVI AL RINNOVO CONTRATTUALE COMPARTO SANITA'
	TEMPO INDETERMINATO (a)		TEMPO DETERMINATO (b)																	
	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO		
Dirigenza Medica	18,32	1.483.178,12	2,01	137.600,94			20	€ 1.620.779,06	4	€ 458.000,00	2	€ 180.000,00	3	€ 203.584,00			29	€ 2.462.363,06	€ 163.445,71	
Dirigenza Veterinaria	0,33	23.969,27	1,00	71.711,33			1	€ 95.680,60									1	€ 95.680,60	€ 6.329,07	
Dirigenza Sanitaria	2,35	151.058,11	1,00	64.411,46			3	€ 215.469,57									3	€ 215.469,57	€ 14.252,85	
Dirigenza PTA	0,59	39.995,47	0,59	40.386,11			1	€ 80.381,58									1	€ 80.381,58	€ 5.317,07	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	21,59	€ 1.698.200,98	4,60	€ 314.109,83	0	€ 0,00	26	€ 2.012.310,81	4	€ 458.000,00	2	€ 180.000,00	3	€ 203.584,00	0	€ 0,00	35	€ 2.853.894,81	€ 189.344,69	€ 0,00
Personale Infermieristico	15,17	€ 490.693,41	1,59	€ 51.490,76			17	€ 542.184,18	5	€ 238.000,00							22	€ 780.184,18	€ 57.374,59	€ 19.354,58
Personale tecnico-sanitario	2,51	€ 83.036,57	-	€ 0,00			3	€ 83.036,57	5	€ 232.000,00							8	€ 315.036,57	€ 25.408,37	€ 2.958,14
Personale riabilitazione	2,93	€ 93.189,42	0,25	€ 8.006,99			3	€ 101.196,41									3	€ 101.196,41	€ 6.932,48	€ 3.606,41
Personale della prevenzione	2,68	€ 85.858,30	0,25	€ 8.003,34			3	€ 93.861,64									3	€ 93.861,64	€ 6.431,38	€ 3.365,63
Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.)	6,87	€ 196.944,28	3,06	€ 80.975,98			10	€ 277.920,25									10	€ 277.920,25	€ 19.120,11	€ 11.130,84
O.S.S./O.T.A.	8,97	€ 236.806,36	-	€ 0,00			9	€ 236.806,36									9	€ 236.806,36	€ 16.345,32	€ 10.296,39
Personale amministrativo	1,46	€ 42.639,96	-	€ 0,00			1	€ 42.639,96									1	€ 42.639,96	€ 2.933,37	€ 1.705,75
TOTALE PERSONALE COMPARTO	40,59	€ 1.229.168,29	5,15	€ 148.477,07	0	€ 0,00	46	€ 1.377.645,36	10	€ 470.000,00	0	€ 0,00	0	€ 0,00	0	€ 0,00	56	€ 1.847.645,36	€ 134.545,61	€ 52.417,73
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2019	62,18	€ 2.927.369,26	9,75	€ 462.586,90	0	€ 0,00	72	€ 3.389.956,17	14	€ 928.000,00	2	€ 180.000,00	3	€ 203.584,00	0	€ 0,00	91	€ 4.701.540,17	€ 323.890,31	€ 52.417,73

TABELLA A - PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE ANNO 2020

MACROCATEGORIE	PERSONALE DIPENDENTE				PERSONALE ALTRE FORME FLESSIBILI DI IMPIEGO (c)		TOTALE PERSONALE DIPENDENTE E NON (a+b+c)		Prestazioni Aggiuntive ex art. 55 CCNL 8/6/2000 (d)		Consulenze ex art. 58 e 62 comma 2 del C.C.N.L. 08/06/2000 (e)		SPECIALISTI AMBULATORIALI (f)		PERSONALE UNIVERSITARIO (g)		TOTALE GENERALE (a+b+c+d+e+f+g)		IRAP	ONERI RELATIVI AL RINNOVO CONTRATTUALE COMPARTO SANITA'
	TEMPO INDETERMINATO (a)		TEMPO DETERMINATO (b)																	
	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO	FTE anno	COSTO		
Dirigenza Medica	13,24	944.511,93	2,01	137.600,94			15	€ 1.082.112,87	4	€ 458.000,00	2	€ 180.000,00	5	€ 278.476,00			26	€ 1.998.588,87	€ 134.179,91	
Dirigenza Veterinaria	1,01	72.104,25	1,00	71.907,79			2	€ 144.012,04									2	€ 144.012,04	€ 9.526,09	
Dirigenza Sanitaria	2,10	134.999,38	1,00	64.587,93			3	€ 199.587,31									3	€ 199.587,31	€ 13.202,27	
Dirigenza PTA	0,25	17.362,24	0,59	40.386,11			1	€ 57.748,35									1	€ 57.748,35	€ 3.819,93	
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	16,60	€ 1.168.977,80	4,60	€ 314.482,77	0	€ 0,00	21	€ 1.483.460,57	4	€ 458.000,00	2	€ 180.000,00	5	€ 278.476,00	0	€ 0,00	32	€ 2.399.936,57	€ 160.728,20	€ 0,00
Personale Infermieristico	14,33	€ 463.669,12	1,59	€ 51.490,76			16	€ 515.159,89	5	€ 238.000,00							21	€ 753.159,89	€ 55.522,82	€ 18.384,54
Personale tecnico-sanitario	3,35	€ 108.105,72	0,25	€ 7.995,88			4	€ 116.101,60	5	€ 232.000,00							9	€ 348.101,60	€ 27.680,52	€ 4.242,75
Personale riabilitazione	4,27	€ 135.735,58	0,25	€ 8.006,99			5	€ 143.742,57									5	€ 143.742,57	€ 9.847,34	€ 5.126,09
Personale della prevenzione	4,52	€ 145.170,16	0,25	€ 8.003,34			5	€ 153.173,50									5	€ 153.173,50	€ 10.494,54	€ 5.479,19
Personale ruolo tecnico (Esclusi O.S.S./O.T.A.)	7,38	€ 210.397,78	-	€ 0,00			7	€ 210.397,78									7	€ 210.397,78	€ 14.464,57	€ 8.272,46
O.S.S./O.T.A.	6,79	€ 179.288,35	-	€ 0,00			7	€ 179.288,35									7	€ 179.288,35	€ 12.375,10	€ 7.794,03
Personale amministrativo	1,17	€ 34.242,75	-	€ 0,00			1	€ 34.242,75									1	€ 34.242,75	€ 2.355,50	€ 1.366,94
TOTALE PERSONALE COMPARTO	41,81	€ 1.276.609,47	2,34	€ 75.496,97	0	€ 0,00	44	€ 1.352.106,44	10	€ 470.000,00	0	€ 0,00	0	€ 0,00	0	€ 0,00	54	€ 1.822.106,44	€ 132.740,40	€ 50.666,01
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2020	58,41	€ 2.445.587,27	6,94	€ 389.979,74	0	€ 0,00	65	€ 2.835.567,01	14	€ 928.000,00	2	€ 180.000,00	5	€ 278.476,00	0	€ 0,00	86	€ 4.222.043,01	€ 293.468,60	€ 50.666,01