



RELAZIONE ALLEGATA AL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE ASL BT 2018 - 2020

Premessa

Alla data del 31/08/2018, il personale contrattualizzato presso la Asl BT si compone di n. 3.501 dipendenti (F.T.E.), di cui n. 3.039 tempo indeterminato e n. 462 a tempo determinato.

Il considerevole ricorso a contratti di lavoro a tempo determinato è stato causato dal prolungato blocco delle assunzioni che ha interessato le aziende sanitarie pugliesi, cui è seguito, a partire dal 2015, un progressivo sblocco delle facoltà assunzionali delle Asl; nonostante ciò, si attesta ancora un considerevole ricorso a contratti a tempo determinato, dovuto principalmente alle seguenti motivazioni:

- Obiettiva carenza di talune specialità mediche (anestesisti, medici di PS, psichiatri ecc.) rispetto agli effettivi fabbisogni delle Aziende Sanitarie;
- Mobilità di personale tra le varie aziende: avendo lo sblocco delle assunzioni interessato più o meno contemporaneamente tutte le Aziende Sanitarie, si è verificata e si verifica ancora tutt'ora una forte mobilità di personale tra le varie aziende, in quanto i dipendenti tendono a sottoscrivere il primo contratto utile a tempo indeterminato, per poi avviare, non appena possibile, procedure di mobilità, per raggiungere le sedi di preferenza, ovvero cessare il rapporto in quanto vincitori di altro concorso in altra Azienda;
- Difficoltà ad esperire le procedure selettive/concorsuali, soprattutto nei casi in cui il numero dei partecipanti è particolarmente numeroso e pertanto, nelle more dell'espletamento delle procedure, si ricorre necessariamente a contratti a t. d.; al riguardo, si precisa che la recente introduzione di una procedura informatizzata per la gestione online delle domande di partecipazione alle procedure selettive/concorsuali, sta consentendo di ridurre notevolmente i tempi di espletamento dei concorsi;
- Entrata in vigore delle disposizioni in materia di orario di lavoro previste dalla L. 161/2014 che, determinando la necessità di rivedere le modalità di programmazione dei turni di lavoro, in particolare nelle strutture di degenza e nelle aree ad altra criticità al fine di garantire una adeguata turnistica, ha comportato un incremento del fabbisogno di personale, a cui l'Azienda ha dovuto far fronte con il ricorso a contratti di lavoro a tempo determinato.

A fronte di tale situazione, la Asl BT ha avviato nel corso degli ultimi anni diversi concorsi che, tuttavia, anche per le motivazioni precedentemente evidenziate, non hanno consentito di avere a disposizione, soprattutto per la Dirigenza Medica, organici di personale "stabili".

Un discorso particolare va poi effettuato per la figura professionale dei Collaboratori Professionali Sanitari – Infermieri, per i quali, stante il divieto di assunzione, negli ultimi anni si è fatto un notevole ricorso alle assunzioni a tempo determinato, talvolta anche per compensare la quasi completa assenza di figure professionali di supporto.

Specularmente, infatti, la assenza di graduatorie disponibili per l'assunzione di OSS, ha determinato, anche a seguito dei pensionamenti, una forte contrazione di questa figura professionale.

La ASL BT, con deliberazione n. 1508/2018, ha adottato il Piano del Fabbisogno a stralcio per il triennio 2018-2020, relativo ai soli profili professionali interessati dal processo di stabilizzazione ex art. 20 comma 1 del D. Lgs. 75/2017, ed ha avviato le procedure di stabilizzazione ex art. 20, comma 1 del D. Lgs. 75/2017, che consentiranno di coprire a tempo indeterminato, complessivamente, n. 161 posizioni, attualmente coperte a tempo determinato, al netto delle assunzioni per concorsi nel contempo intervenute.

Tutto ciò premesso, e tenuto conto che il D. Lgs. 165/2001, così come novellato dal D. Lgs. 75/2017, impone agli Enti ed Aziende della P.A. di adottare il Piano dei Fabbisogni di Personale entro 60 gg. dalla pubblicazione delle Linee Guida ministeriali (25/09/2018), pena il divieto di assumere nuovo personale, questa Azienda procede alla redazione dello stesso sulla scorta delle:

- Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche" adottate con Decreto 8 maggio 2018 della Presidenza del Consiglio dei ministri Dipartimento della Funzione Pubblica, pubblicato in GU Sezione Generale n. 173 del 27/07/2018;
- Prescrizioni ministeriali e regionali.

Linee Guida per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale

Le Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche forniscono indicazioni di portata generale per la predisposizione di suddetti piani; inoltre, un intero paragrafo (par. 7) è dedicato alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare, le Linee di indirizzo ribadiscono chiaramente che *I piani triennali dei fabbisogni di personale devono essere compatibili con la cornice finanziaria del SSN e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale; in particolare, l'articolo 1, comma 565 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, i cui contenuti sono confermati dall'art. 2, comma 71 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i., stabilisce che **gli Enti del SSN concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che la spesa del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'Irap, non superi il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%.***

Al riguardo:

- con **circolare regionale prot. AOO 151 0001645 del 14/02/2017**, acquisita al prot. aziendale n. 10587 del 15/02/2017, la Regione Puglia autorizza le Aziende al reclutamento di personale, nel rispetto del limite di spesa di cui all'art. 2 c. 71 della L. 191/2009 s.m.i., pari ad **€ 171.552.763**;
- durante i recenti incontri che si sono tenuti presso il Dipartimento della Salute, la Regione ha chiesto a ciascuna Azienda Sanitaria di provvedere a calcolare gli importi dei rinnovi contrattuali intervenuti a partire dal 2004, sulla scorta del personale attualmente in servizio;

Sulla scorta delle indicazioni ricevute, questa Azienda ha provveduto a calcolare analiticamente, prendendo a base il personale in servizio alla data del 31/08/2018 (area contrattuale, profilo professionale, categoria), gli incrementi contrattuali determinati dalla sottoscrizione dei CCNL per le tre aree contrattuali (Dirigenza Medica Veterinaria, Dirigenza SPTA e Comparto) a partire dal 2004 ad oggi; sulla base di tale calcolo analitico, si è poi proceduto al calcolo dell'incremento medio per profilo professionale, che sviluppato in base al

personale in servizio al 31/08/2018, nonché al personale che si prevede di assumere sulla base del presente Piano, oltre oneri ed IRAP, determina i seguenti Limiti di Spesa con aggiornamenti contrattuali:

ANNO	LIMITE DELLA SPESA (ART. 2 C.71 DELLA L.191/2009 S.M.I.)	AGGIORNAMENTI CONTRATTUALI	LIMITE SPESA CON AGGIORNAMENTI CONTRATTUALI
2018	171.552.763	31.954.925	203.507.688
2019	171.552.763	33.233.465	204.786.228
2020	171.552.763	33.233.465	204.786.228

Modalità di calcolo della Spesa del personale

Analogamente a quanto effettuato per la determinazione dei rinnovi contrattuali, anche la determinazione del costo per singolo profilo e categoria, è stata effettuata secondo il metodo del "costo medio per profilo", calcolato rispetto al personale in servizio alla data del 31/08/2018, escludendo da tale conteggio le voci retributive che gravano sui fondi contrattuali, il cui importo complessivo è aggiunto per intero alla spesa del personale; tale opzione è stata ritenuta preferibile in quanto, stante l'invarianza dei fondi contrattuali (art. 23, comma 2 D. Lgs. 75/2017), il relativo costo non cambia in relazione al variare del numero di personale in servizio/da assumere.

Al fine del calcolo della spesa di personale, per la verifica del limite di cui al comma 71, art. 2 della Legge n. 191/2009:

- Va computata la spesa per personale a t. d., co.co.pro e convenzioni e altre forme di lavoro flessibile, nonché la spesa per i direttori e per consulenze;
- Non va computata la spesa per personale appartenente alle categorie protette (L. 68/1999), come precisato da Circolari della Funzione Pubblica Prot. N. 46078 del 18/10/2010 e Prot. N. 11786 del 22/02/2011;
- Non va computata la spesa per il personale assunto per l'attivazione della REMS di Spinazzola, ai sensi di quanto previsto dalla L. 9/2012, art. 3 ter, comma 5.

Limiti di spesa lavoro flessibile ex art. 9, comma 28 D. L. 78/2010 e s.m.i.

Come noto, la stessa Legge di Stabilità 2016 (art. 1, comma 542 della Legge 208/2015) ha espressamente previsto una deroga al limite di cui all'art. 9, comma 28 del D. L. 31 maggio 2010, n. 78.

Tale deroga è stata poi temporalmente estesa per effetto delle previsioni di cui al D. Lgs. 75/2017, in cui, all'art. 20, comma 10, ha espressamente previsto "Per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del Servizio Sanitario Nazionale, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'art. 1, comma 543, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, la cui efficacia è prorogata al 31 dicembre 2018 per l'indizione delle procedure concorsuali straordinarie, al 31 dicembre 2019 per la loro conclusione, e al 31 ottobre 2018 per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile ai sensi dell'art. 1, comma 542, della legge 28 dicembre 2015, n. 208".

Come sinteticamente rappresentato, e relativamente alle figure professionali che principalmente impattano sul lavoro flessibile:

- Collaboratori Prof.li Sanitari Infermieri: attualmente risultano in servizio a tempo determinato circa n. 177 unità che, per effetto delle procedure di stabilizzazione in corso, si ritiene si ridurranno a n. 128 a fine 2018. Nel corso del 2019 il numero si riduce ulteriormente a n. 46 unità (anche per la cessazione di parte dei contratti a tempo determinato), per poi azzerarsi completamente a fine 2020; nel corso dell'anno 2019 – 2020 si prevede infatti di procedere alle assunzioni a tempo indeterminato, attraverso scorrimento dalla graduatoria concorsuale della Asl Bari;
- OSS: attualmente risultano in servizio a tempo determinato n. 30 unità che incrementeranno di circa 135 unità nel corso del 2019 per effetto del fabbisogno derivante dal presente atto rappresentato dalla necessità di cessare personale infermieristico ed incrementare operatori socio sanitari. Tale dato è destinato ad azzerarsi a fine 2020 a seguito del completamento della procedura concorsuale avviata dagli OO.RR di Foggia cui questa azienda ha aderito;
- Dirigenza Medica e Sanitaria non Medica: a seguito dell'approvazione del presente atto si avvieranno le procedure concorsuali che consentiranno il tendenziale l'azzeramento dei contratti di lavoro a tempo determinato a decorrere dal corrente anno.

Alla luce di quanto sopra rappresentato fra il 2019 e 2020 l'azienda sarà in grado di ridurre quasi totalmente il ricorso al tempo determinato. Nello specifico infatti valorizzando il personale a tempo determinato presente nell'anno 2019 la spesa del personale per rapporti di lavoro flessibile sarà orientativamente pari a 7.500.000 € che, incrementata della quota fondi, risulterà essere rispettosa del limite ex art. 9, comma 28 D. L. 78/2010 e s.m.i., pari a 9.928.924 €.

Per l'anno 2020, si prevede il completamento delle procedure di assunzione del personale a tempo indeterminato, con tendenziale azzeramento del ricorso al tempo determinato.

Prescrizioni ministeriali e regionali:

In data 23/11/2017 si è svolta presso la sede del Ministero dell'Economia e Finanza la riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA. In quella sede, i Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e MEF) hanno ribadito la necessità per la Puglia, nell'ambito degli adempimenti connessi al Programma Operativo 2016 – 2018, di rivedere e sottoporre ad approvazione ministeriale il Piano regionale di Fabbisogno di personale Ospedaliero del SSR, adeguandolo -in assenza di una metodologia alternativa validata dai medesimi Ministeri- alla metodologia ministeriale di determinazione del fabbisogno condivisa in sede di Tavole ex DM 70/2015 nel Febbraio 2017.

Il Dipartimento della Promozione della Salute regionale con nota prot. n. AOO_005 n. 120 del 23/03/2018 ha inviato ai Ministeri affiancanti il Piano del Fabbisogno di personale ospedaliero "ottimale" del SSR pugliese di cui all'art. 1, comma 541 della L. n. 208/2015, elaborato, sulla scorta delle indicazioni ministeriali e distinto per profilo professionale, per ciascun ospedale e per singolo reparto.

I Ministeri affiancanti, nel verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza del 29/03/2018, hanno espresso la valutazione di propria competenza rispetto al Piano del Fabbisogno, recante indicazione dei valori di fabbisogno minimo (FTE min) e massimo (FTE max) nonché delle possibili assunzioni/stabilizzazioni a livello regionale, con riferimento al personale medico, infermieristico, ostetrico ed OSS, **di fatto contingentando, a livello regionale, la possibilità di assumere/stabilizzare il personale nella misura risultante dalle tabelle 1 e 2 del citato verbale ministeriale.**

Il Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, ha, conseguentemente, proceduto alla disaggregazione del fabbisogno regionale di personale, determinato sulla scorta delle indicazioni fornite dai Ministeri e risultanti nel verbale del 29/03/2018, per singola Azienda/Ente del SSR secondo le seguenti modalità operative:

- In relazione alle figure professionali assoggettate a verifica/contingentamento da parte dei Ministeri affiancanti (personale medico, infermieristico, ostetrico ed OSS), si è proceduto alla disaggregazione a livello aziendale del fabbisogno regionale di personale, a partire dai parametri ministeriali di FTE minimo ed FTE massimo per profilo professionale e per disciplina contenute nel verbale ministeriale del 29/03/2018 e ridistribuendo tali valori di fabbisogno in misura proporzionale all'incidenza percentuale di ciascun fabbisogno aziendale rispetto al fabbisogno regionale proposto al Ministero nel marzo 2018;
- Per le figure professionali non assoggettate a verifica/contingentamento da parte dei Ministeri affiancanti (Dirigenti Sanitari, personale della riabilitazione, tecnici sanitari ed ausiliari) per la disaggregazione a livello aziendale del fabbisogno regionale di personale, sono stati mantenuti i valori del fabbisogno di personale proposto al Ministero nel marzo 2018 con nota prot. n. AOO_005 n. 120 del 23/03/2018;

Con nota prot. n. AOO_ 183 n. 9730 del 26/06/2018, il Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, acquisita al prot. aziendale n. 40520 del 27/06/2018, ha trasmesso il prospetto relativo al fabbisogno di personale ospedaliero di ciascuna Azienda/Ente del SSR, in cui si precisa che, ai fini della definizione del Piano di fabbisogno del personale ospedaliero, ciascuna Azienda dovrà procedere come segue:

- Per il personale medico, infermieristico, ostetrico ed OSS, sarà necessario individuare – per ciascun ospedale, reparto/servizio e profilo professionale – un valore di fabbisogno compreso fra i valori FTE min ed FTE max riportati nel prospetto allegato;
- Per il restante personale ospedaliero (Dirigenti Sanitari, personale della riabilitazione, tecnici sanitari ed ausiliari) sarà necessario individuare – per ciascun ospedale, reparto/servizio e profilo professionale – un fabbisogno che si collochi entro il valore di fabbisogno indicato nel prospetto allegato, che è da intendersi quale tetto massimo per la determinazione del fabbisogno di ciascuna Azienda.

La predisposizione del presente Piano del Fabbisogno di Personale risulta essere pertanto fortemente “ingessata” dalla sussistenza, rispettivamente:

- **Dei vincoli di spesa;**
- **Dei parametri ministeriali sul Fabbisogno Ospedaliero**

che, congiuntamente, determinano come risultato la predisposizione di un Piano dei Fabbisogni sicuramente non corrispondente al reale fabbisogno di personale di questa Azienda.

Modalità di determinazione del fabbisogno ospedaliero

La Asl BT, con il presente provvedimento, sta procedendo alla definizione del **Fabbisogno Ospedaliero della ASL BT**, applicando la metodologia indicata nella precitata nota regionale prot. n. AOO_ 183 n. 9730 del 26/06/2018 e, nello specifico:

- Per il personale medico (distinto per disciplina di afferenza), infermieristico, ostetrico ed OSS (figure professionali soggette a verifica/contingentamento), è stato individuato – per profilo professionale, per ciascun ospedale e reparto/servizio – il valore di fabbisogno complessivamente non superiore al FTE max elaborato dal Ministero;
 - Relativamente al personale medico afferente a discipline per le quali il Ministero non ha fornito i parametri di riferimento FTE min ed FTE max (laboratorio analisi, medicina trasfusionale), il valore di fabbisogno è complessivamente non superiore al fabbisogno massimo elaborato dalla Regione;

- Per il restante personale ospedaliero (Dirigenti Sanitari, personale della riabilitazione, tecnici sanitari ed ausiliari) è stato individuato – per profilo professionale, per ciascun ospedale e reparto/servizio– il valore di fabbisogno complessivamente non superiore al fabbisogno massimo elaborato dalla Regione;

tranne alcuni casi, specificatamente individuati, in cui, per garantire l'attività di degenza, la Direzione Strategica Aziendale ritiene necessario prevedere una dotazione di personale superiore rispetto a quella indicata dal ministero e dalla regione sempre nel rispetto dei limiti finanziari di spesa complessivamente previsti.

Di suddetti limitati casi si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio:

U.O. Chirurgiche

Relativamente alle U.O. Chirurgiche i parametri FTE max elaborati dal Ministero, relativi ai Dirigenti medici, sono tali da non consentire di garantire la turnistica minima, tenuto conto che, per consentire la funzionalità "minima" di un reparto chirurgico è necessario almeno prevedere la seguente turnazione di personale medico:

		Attività Reparto	Attività Sala Operatoria	Pronta Disponibilità	Guardia interdivisionale
matt	7-14	1	2		
Pom	14-21		2		
Notte	21-7			2	
Notte					0,33 (*)

(*) si ipotizza la previsione di una guardia interdivisionale notturna in cui ciascuna U.O. interviene mediamente con un turno ogni tre giorni

che sviluppa un fabbisogno di personale di non meno di n. 9 unità di Dirigente Medico, necessario a garantire il rispetto della L. 161/2014, tenuto conto che, per una corretta predisposizione dei turni, è necessario prevedere, nella giornata successiva, il riposo per i due medici collocati in pronta disponibilità notturna.

Analoghe considerazioni valgono per le unità mediche.

Alla luce di quanto rappresentato, il Fabbisogno di personale Ospedaliero ASL BT, dettagliato per Presidio, U.O., ruolo, categoria e profilo professionale, evidenzia la situazione riportata nei prospetti che seguono, dove si evidenzia, relativamente ai predetti profili professionali, e per ciascuna delle tre annualità del presente piano, l'andamento del fabbisogno ospedaliero di personale programmato rispetto ai parametri ministeriali, e in particolare l'allineamento, **nell'anno 2019 confermato anche nell'anno 2020**, del fabbisogno di personale ospedaliero ai precitati parametri, fatte salve le eccezioni di cui specifico dettaglio unitamente alle motivazioni che hanno indotto la direzione strategica ad operare tali scelte:

PERSONALE MEDICO

Disciplina Ospedali	SITUAZIONE ANNO 2018			SITUAZIONE ANNI 2019/2020		
	PARAMETRI MINISTERIALI	PERSONALE PRESENTE	DIFFERENZA	PARAMETRI MINISTERIALI	PERSONALE PREVISTO	DIFFERENZE
Anatomia e istologia patologica	7,1	5,0	2,1	7,1	5,0	2,1
Cardiologia Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) Servizio cardiologico	30,0	46,0	-16,0	30,0	30,0	0,0
Chirurgia generale	24,8	35,5	-10,7	24,8	27,0	-2,2
Chirurgia plastica	0,0	3,0	-3,0	0,0	0,0	0,0
Direzione sanitaria di presidio	5,4	12,0	-6,6	5,4	5,4	0,0
Ematologia	10,3	8,0	2,3	10,3	10,3	0,0
Gastroenterologia/Endoscopia digestiva	4,7	17,0	-12,3	4,7	4,7	0,0
Geriatrics	4,7	6,0	-1,3	4,7	4,7	0,0
Laboratorio d'analisi	11,0	10,0	1,0	11,0	11,0	0,0
Malattie endocrine, nutrizione e ricamb.	9,0	0,0	9,0	9,0	3,0	6,0
Malattie infettive e tropicali	6,0	9,0	-3,0	6,0	6,0	0,0
Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	39,5	52,0	-12,5	39,5	39,5	0,0
Medicina generale Lungodegenti	21,0	31,0	-10,0	21,0	21,0	0,0
Medicina nucleare (senza posti letto)	8,0	8,0	0,0	8,0	8,0	0,0
Nefrologia	8,7	18,0	-9,3	8,7	8,7	0,0
Neurochirurgia	6,7	9,0	-2,3	6,7	9,0	-2,3
Neurologia	20,4	17,0	3,4	20,4	20,4	0,0
Neuropsichiatria infantile	4,2	0,0	4,2	4,2	3,0	1,2
Oculistica	6,4	12,0	-5,6	6,4	6,4	0,0
Oncologia (con posti letto)	5,6	7,0	-1,4	5,6	5,6	0,0
Oncologia (senza posti letto)	0,0	3,0	-3,0	0,0	0,0	0,0
Ortopedia e traumatologia	21,8	30,0	-8,2	21,8	27,0	-5,2
Ostetricia e Ginecologia	30,5	41,0	-10,5	30,5	30,5	0,0
Otorinolaringoiatria	8,7	10,0	-1,3	8,7	9,0	-0,3
Pediatria	21,8	28,0	-6,2	21,8	21,8	0,0
Neonatologia	7,1	0,0	7,1	7,1	6,0	1,1
Pneumologia	5,9	0,0	5,9	5,9	4,0	1,9
Psichiatria	4,1	8,0	-3,9	4,1	4,1	0,0
Radiologia	26,0	39,0	-13,0	26,0	26,0	0,0
Radioterapia	4,0	8,0	-4,0	4,0	5,0	-1,0
Recupero e riabilitazione funzionale	4,9	5,0	-0,1	4,9	4,9	0,0
Servizio trasfusionale	18,0	14,0	4,0	18,0	16,0	2,0
Terapia intensiva Sale operatorie Altre degenze intensive a supporto	71,3	70,8	0,5	71,3	79,3	-8,0
Urologia	6,2	7,0	-0,8	6,2	9,0	-2,8
	463,854	569,2895	-105,4	463,854	471,3286	-7,47426

A fronte di un significativo esubero presente nel corso dell'anno 2018 (105,5 medici), nel successivo biennio, l'azienda potrà essere in grado di garantire sostanzialmente il rispetto dei parametri individuati, fatta eccezione per le sole unità chirurgiche, per le motivazioni sopra riportate, per gli anestesisti atteso che l'organico attualmente in servizio, sovrapponibile al parametro ministeriale, non consente di garantire il rispetto di una turnistica regolare e un'attività operatoria in grado di contenere i tempi di attesa degli interventi chirurgici, dove si registrano lunghe liste di attesa. Per le stesse motivazioni è stata altresì prevista una unità aggiuntiva nel servizio di radioterapia necessaria a garantire la riduzione dei tempi di attesa.

Il report evidenzia altresì situazioni contrarie ovvero situazioni in cui l'azienda pur dovendo incrementare il proprio numero di medici, è impossibilitata per garantire il rispetto dei vincoli finanziari.

DIRIGENTI NON MEDICI

PROFILO	SITUAZIONE ANNO 2018			SITUAZIONE ANNI 2019/2020		
	PARAMETRI MINISTERIALI	PERSONALE PRESENTE	DIFFERENZA	PARAMETRI MINISTERIALI	PERSONALE PREVISTO	DIFFERENZE
Farmacisti	9	15	-6	9	12	-3
Biologi	27	19	8	27	18	9
Fisici	4	5	-1	4	4	0
Chimici	0	1	-1	0	0	0
Psicologi	2	0	2	2	2	0
	42	39,6895	2,3105	42	36	6

L'unica eccezione al rispetto dei parametri ministeriali, è rappresentata dai farmacisti, il cui incremento di n. 3 unità è necessario a garantire l'UMACA.

ALTRO PERSONALE DI COMPARTO

ALTRI PROFILI DI COMPARTO	SITUAZIONE ANNO 2018			SITUAZIONE ANNI 2019/2020		
	PARAMETRI MINISTERIALI	PERSONALE PRESENTE	DIFFERENZA	PARAMETRI MINISTERIALI	PERSONALE PREVISTO	DIFFERENZE
INFERMIERI	912	1049	-137	912	912	0
OSTETRICHE	46	36	10	46	43	3
PERSONALE DI RIABILITAZIONE	21	15	6	21	15	6
TECNICI DI LABORATORIO	87	75	12	87	79	8
TECNICO DI RADIOLOGIA	81	88	-7	81	73	8
TECNICO SANITARIO	11	11	0	11	14	-3
OPERATORE SOCIO SANITARIO	360	78	282	360	225	135
AUSILIARIO	188	134	54	188	134	54
TOTALE PERSONALE	1706	1485	221	1706	1495	211

(*) Relativamente ai profili professionali del comparto, si precisa che il piano ricomprende, nell'ambito del singolo profilo professionale, sia la cat. D che la cat. DS, nonché eventuali altri profili ad esso riconducibili (es. la figura Collaboratore Prof.le Sanitario Infermiere include sia Infermiere D che il Infermiere Esperto DS, nonché Infermiere generico, Infermiere pediatrico ecc).

Anche con riferimento al personale di comparto, il report evidenzia principalmente situazioni in cui l'azienda, pur dovendo incrementare il proprio numero di unità in servizio, è impossibilitata per garantire il rispetto dei vincoli finanziari.

Uniche eccezione rispetto ai parametri ministeriali sono rappresentate dai **Tecnici di neurofisiopatologia e dal Tecnico Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Vascolare**. Nello specifico, con riferimento ai Tecnici di Fisiopatologia, il parametro ministeriale, indica 3 sole unità presso la neurologia del P.O. di Barletta, senza prevedere alcuna unità nella neurologia del P.O. di Andria. Per tale motivo, sono state previste n. 3 unità aggiuntive su Andria ed una unità aggiuntiva su Barletta sede di Stroke Unit, per un totale di 4 unità aggiuntive rispetto ai parametri regionali/ministeriali. Con riferimento **al Tecnico Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Vascolare** il parametro ministeriale non prevede unità, mentre nel piano ne è stata prevista 1. L'incremento delle 5 unità rispetto ai parametri ministeriali, è parzialmente compensata dalla mancata previsione di 2 tecnici di emodialisi.

Modalità di determinazione del fabbisogno per le restanti strutture

Per consentire il rispetto dei parametri ministeriali e regionali in ambito ospedaliero, con le dovute eccezioni su esposte, è stata prevista per la quasi totalità delle unità, in presenza di un reale fabbisogno, la ricollocazione delle stesse presso l'area non ospedaliera (territorio e restanti aree aziendali).

Tenuto conto infatti, che i limiti finanziari precedentemente illustrati non consentono di finanziare tutte le unità di personale necessarie anche all'attivazione delle nuove strutture **il fabbisogno di personale del Territorio e delle restanti strutture aziendali, è pertanto sostanzialmente quantificato in misura pari al personale attualmente in servizio, aumentato del personale ricollocato dalle strutture ospedaliere nonché del personale le cui procedure concorsuali sono già in corso di espletamento e comunque ritenute indispensabili per un corretto funzionamento delle strutture.**

Relativamente al personale trasferito dall'area "ospedaliera" a quella "territoriale", si prevede che lo stesso consentirà in parte di potenziare le attività che già attualmente fanno capo all'area territoriale (Distretti, DSM, SERT ecc), ed in parte contribuirà al potenziamento dei PTA facendosi altresì carico di tutta una serie di attività che non potranno più essere svolte in ambito ospedaliero.

Gli organici ospedalieri determinati in base ai parametri ministeriali, con particolare riferimento al personale medico, sono infatti tali da non poter più garantire autonomamente attività che attualmente vengono svolte in ambito ospedaliero (attività ambulatoriali, consulenze per Pronto Soccorso ecc.) e per le quali, in futuro, sarà necessario prevedere il coinvolgimento del personale allocato presso le strutture territoriali.

Con successivi atti la Direzione Strategica provvederà pertanto ad attribuire alle strutture territoriali le predette attività, assegnando al contempo il relativo personale.

Si precisa fin d'ora che l'assegnazione alle strutture territoriali non sempre comporterà un effettivo trasferimento fisico del personale, atteso che talune attività dovranno necessariamente svolgersi in ambiti adiacenti alle strutture ospedaliere (consulenze specialistiche per PS), così come per gli esami diagnostici ambulatoriali può risultare più razionale nonché economicamente vantaggioso che gli stessi vengano svolti con le stesse apparecchiature installate presso i presidi ospedalieri.

Inoltre il personale ricollocato potrà essere utilizzato, in casi di particolari necessità, anche a supporto delle attività ospedaliere (es. reperibilità notturne, periodi estivi).

Assistenza specialistica ambulatoriale

Così come previsto nelle Linee di indirizzo, il Piano dei Fabbisogni di Personale ASL BT 2018 – 2020 include anche il fabbisogno di specialisti ambulatoriali, espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE).

Attualmente, il monte ore della specialistica ambulatoriale autorizzato dalla Regione Puglia, giusta D.G.R. n. 226/2016 , incrementato rispetto alla precedente D.G.R. n. 424/2015, è determinato in n. **2.748,06 h./sett.li** (di cui n. **2.503,78 ore autorizzate** + n. 244,28 ore di sostituzione comprensive di n. 1,00 ora settimanali per distacchi sindacali).

Per l'anno 2018, allo stato attuale, risultano contrattualizzate n. **2.270,30** ore, mentre le restanti 233,48 ore sono in corso di contrattualizzazione.

Al monte ore della specialistica ambulatoriale si aggiungono le ore destinate alla Medicina Penitenziaria che, come confermato con nota regionale nota prot. AOO151/7263 del 19/07/2016, inviata ai Comitati Zonali regionali, esulano dal monte ore della Specialistica ambulatoriale, e rientrano nelle modalità di finanziamento di cui alla D.G.R. n. 1496/2015, per

un totale di n. **90,5** h/sett.li (di cui 42,5 ore contrattualizzate e n. 48 ore incremento orario previsto dalla DGR n. 1159/2018).

Per l'anno 2019, si prevede di ultimare la contrattualizzazione delle restanti ore non ancora contrattualizzate.

Inoltre, con DGR 1001/2018, la Regione Puglia ha approvato il Regolamento Regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n. 129 del 06/02/2018, prevedente, rispettivamente per i PTA di Trani, Canosa, Minervino e Spinazzola, l'attivazione di nuovi ambulatori specialistici per un totale di n. 543 h/sett.li, in differenti specialità mediche.

Questa Azienda, inoltre:

con deliberazione n. 1350/2018 ha richiesto l'autorizzazione in deroga al monte ore aziendale di n. 152 h/sett.li per il Dipartimento di Prevenzione e di n. 131 h/sett.li per il DSM;

con deliberazione n. 1299/2018 ha ridefinito il fabbisogno delle ore di specialistica ambulatoriale per gli Istituti Previdenziali, prevedendo ulteriori 135 ore di fabbisogno orario.

Si precisa al riguardo che il computo di tali ore e relativi costi (valorizzati a costo medio competenze lorde, esclusi oneri ed IRAP), non è soggetto alla verifica di cui alla L. 191/2009.

Rispetto dell'equilibrio finanziario di cui alla L. 191/2009

Il **Piano del Fabbisogno di Personale ASL BT 2018-2020**, è rispettoso del tetto di spesa previsto dall'art. 2 comma 71 della L. 191/2009, come espressamente richiesto nelle linee guida per la predisposizione del piano, e come si evince dal seguente prospetto:

	ANNO 2018		ANNO 2019		ANNO 2020	
	Unità	Costo	Unità	Costo	Unità	Costo
Personale Piano dei fabbisogni	3.575	149.125.891	3.764	156.315.962	3.764	156.315.962
Di cui Personale appartenente alle Categorie Protette e assegnato alla Rems (non ricompresi nel limite finanziario di cui alla L. 191/2009)	-163	-5.667.586	-204	-6.999.441	-204	-6.999.441
TOTALE COSTO DEL PERSONALE	3.411	143.458.306	3.559	149.316.521	3.559	149.316.521
Fondi contrattuali Comprensivi di Oneri e irap		50.534.662		50.534.662		50.534.662
Altri costi del personale non ricompresi nel costo medio qualifica (inail - Assegni famil - indennità di dipartimento)		1.994.250		1.994.250		1.994.250
Stima altri oneri ricompresi nella verifica (Costo Direzione, Costo Consulenze ecc.)		750.000		750.000		750.000
Sterilizzazione quota esternalizzazione appalto Sanitaservice per cessazione personale dipendente di ausiliario		2.070.748		2.070.748		2.070.748
TOTALE COSTO		198.807.965		204.666.181		204.666.181
Stima rinnovi contrattuali		-31.954.925		-33.233.465		-33.233.465
TOTALE COSTO AL NETTO DEI RINNOVI		166.853.040		171.432.715		171.432.715
TETTO DGR 1071/2016		171.552.763		171.552.763		171.552.763
DIFFERENZA		4.699.723		120.048		120.048

Con riferimento ai servizi esternalizzati e contrattualizzati si precisa quanto segue:

- Servizio di Ausiliario: per tale servizio, esternalizzato alla società Sanitaservice Asl BT, si è proceduto alla sterilizzazione per un importo corrispondente all'incremento del servizio appaltato (Deliberazioni 1305/2016 - 80/2017 - 2857/2017)
- Servizio A.D.I.: relativamente a tale appalto, si precisa che trattasi di un ampliamento rispetto al servizio garantito con personale interno e pertanto non si è reso necessario procedere a sterilizzare la relativa spesa (Deliberazione n. 2098/2015).

Con riferimento alla determinazione dei rinnovi contrattuali, effettuata con le modalità precedentemente indicate, è doveroso segnalare come l'ammontare riportato nel piano del fabbisogno differisca da quanto riportato nel precedente prospetto. Tale differenza è rappresentata dalla stima del rinnovo per la quota parte afferente al personale delle categorie protette e personale Rems, già escluso dal computo del limite finanziario. Il seguente prospetto ne evidenzia gli ammontari:

PROIEZIONE COSTO DEL PERSONALE E MONITORAGGIO 1,4%	2018	2019	2020
STIMA EFFETTO RINNOVI CONTRATTUALI SU PRESENTI	32.994.022	34.535.174	34.535.174
RETTIFICA EFFETTO RINNOVO CONTRATTUALE SU PERSONALE REMS E CAT .PROT.	-1.039.097	-1.301.709	-1.301.709
STIMA RINNOVI CONTRATTUALI SU PERSONALE (ESCLUSO PERSONALE REMS E CATEGORIE PROTETTE GIA' ESCLUSO DALLA VERIFICA DEL LIMITE)	31.954.925	33.233.465	33.233.465

Considerazioni conclusive

I tempi ristretti imposti per la redazione del presente atto, pena l'impossibilità di assumere, unitamente alla complessità nell'elaborazione del documento che deve contemperare limiti finanziari, limiti numerici e necessità di garantire i LEA, hanno di fatto sottratto tutto il tempo necessario ad una piena condivisione del documento con i referenti delle strutture e con le Organizzazioni Sindacali, che ci si riserva di coinvolgere in occasione della revisione del suddetto documento che, ai sensi della vigente normativa dovrà essere aggiornato annualmente.

Tale aggiornamento si renderà altresì necessario tenuto conto che, il presente piano, elaborato nel rispetto delle indicazioni impartite dai competenti Organi Regionali, e riferito al triennio 2018-2020, non ha potuto pienamente rappresentare, così come espressamente richiesto, situazioni a fronte delle quali sono tutt'ora in corso valutazioni aziendali e nello specifico:

- Rimodulazione delle strutture complesse e semplici anche in relazione alla recente revisione dei parametri ex. Dgr 1388/2011 e 3008/2012;
- Selezione per il passaggio orizzontale di qualifica ex. Art. 17 CCNL;
- Selezioni per il passaggio del personale del comparto dal profilo economico D al profilo Senior, anche tenuto conto della programmazione dei nuovi incarichi previsti per il personale del comparto dal CCNL 21/05/2018;
- Riorganizzazione delle attività amministrativo / gestionali con individuazione di specifici profili in coerenza con:
 - le funzioni da svolgere;
 - la struttura organizzativa;
 - i processi e le relazioni interne ed esterne;

Con riferimento a tale ultimo aspetto, sono stati provvisoriamente previsti nell'ambito dell'Unità Affari Generali, profili professionali appartenenti alla Dirigenza Amministrativa che ci si riserva di ridefinire anche in occasione dell'aggiornamento annuale del presente piano.

La Direzione Strategica pertanto, previa approvazione del Piano dei Fabbisogni di Personale ASL BT 2018 - 2020 da parte dei competenti organi regionali, si riserva di coinvolgere il management aziendale e le organizzazioni sindacali, per programmare le azioni e le modalità necessarie a porre in essere tutti gli atti e le azioni rivolte a dare piena attuazione al Piano dei Fabbisogni triennali attraverso:

- Ridefinizioni competenze/attività in carico alle strutture territoriali;
- Avvio procedure di mobilità interna per profili interessati;
- Avvio procedure concorsuali per posti vacanti.

Il Coll.re AMM.VO
F.to Dott.ssa Maria CAPURSO

Il Direttore Sanitario
F.to Dott. Vito Campanile

Il Direttore Area Personale
F.to Dott. Francesco NITTI

Il Direttore Amministrativo
F.to Dott. Giulio Rocco Schito

Il Direttore Generale
F.to Avv. Alessandro Delle Donne