

**DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N° 407 DEL 27 GIUGNO 2024**

Deliberazione adottata dal Commissario Straordinario, ai sensi dell'art.2 comma 1, del decreto legge n.150 del 10/11/2020, convertito con modificazioni dalla Legge 30 dicembre 2020, n.181, e successive modifiche ed integrazioni e dei Decreti del Commissario ad Acta per la realizzazione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario della Regione Calabria, n. 57 del 17/05/2022, n.4 del 05/01/2023, n. 193 del 10/07/2023 e n. 25 del 29/01/2024.

**OGGETTO: Piano dei Fabbisogni e Piano Assunzionale 2024- presa atto del D.C.A. n. 102 del 20/5/2024 e rettifica delibera n. 267 del 29.4.2024**

Il Direttore della Unità Operativa Complessa Gestione Sviluppo Risorse Umane e Formazione, in conformità degli obiettivi assegnati, propone l'adozione del seguente atto.

Il Dirigente U.O.S.  
Gestione Giuridica Risorse Umane e Concorsi

Dott.ssa Rossana Anastasi  
*Rossana Anastasi*

Il Direttore Sostituto  
U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione

Dott.ssa Rossana Anastasi  
*Rossana Anastasi*

Il Direttore dell'Unità Operativa Complessa Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, vista la proposta di deliberazione come sopra formulata, attesta che il costo della presente delibera non comporta costi e/o spese per l'Azienda.

Il Responsabile del Procedimento

Il Dirigente

Il Direttore

U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie  
(Dott. Francesco Araniti)

*Francesco Araniti*

FAVOREVOLE  
DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZ.LE F.F.  
(Dott. Francesco Araniti)

*Francesco Araniti*

FAVOREVOLE  
DIRETTORE SANITARIO AZ.LE F.F.  
(Dr. Salvatore Maria Costarella)

*Salvatore Maria Costarella*

## IL DIRETTORE DELLA U.O.C. GESTIONE SVILUPPO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

### Premesso che

- con la deliberazione n. 267 del 29.4.2024 si è preso atto del DCA n. 81 del 28/03/2024 ed è stato adottato il piano dei fabbisogni di personale 2024 ed al piano assunzionale per l'anno 2024, comprendente anche le figure professionali degli OSS, in ottemperanza al D.C.A. n. 81 del 28/03/2024, unitamente alla relazione illustrativa;
- con la predetta deliberazione si dava atto, tra l'altro, che *"l'effettiva sostenibilità economico-finanziaria è strettamente correlata agli effetti che lo stesso produrrà, a regime, nel successivo periodo 2024-2025.... che la proiezione dei costi relativi alle assunzioni programmate nel presente piano determina un maggior costo, per l'anno 2025, stimato in circa 18,6 milioni di euro rispetto al costo del personale riportato nel modello CE IV trim 2023. Ciò considerato, affinché il Piano dei Fabbisogni 2024 possa essere concretamente applicato è necessario che i competenti Organi regionali assicurino, già nel D.C.A. di approvazione del piano, tale copertura finanziaria"*.

Visto il DCA del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR, n. 102 del 20 maggio 2024, avente ad oggetto "Piani del Fabbisogno e Piani Assunzionali delle Aziende del SSR per l'anno 2024".

### Considerato che

- con il predetto DCA n. 102/2024, il Commissario ad Acta, nel prendere atto dei piani adottati dalle Aziende del SSR (tra i quali quello del G.O.M., approvato con la citata deliberazione n. 267 del 29.4.2024) ha rilevato che *"l'analisi dei piani ha evidenziato che la valorizzazione dei fabbisogni assunzionali, allo stato attuale, non risulta compatibile con la sostenibilità economica di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonché al DCA n. 162 del 18 novembre 2022 con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025, poiché, complessivamente, superano il predetto limite di spesa consentito a livello regionale"*;
- con il medesimo DCA n. 102/2024, il Commissario ad Acta, a seguito di nuove interlocuzioni intercorse con le diverse Aziende del SSR, ha proceduto ad una rielaborazione dei piani parametrando:
  - o ai dati relativi ai "posti letto" attivi;
  - o al fabbisogno relativo alle attività di Emergenza e Urgenza;
  - o alla previsione economica di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonché al DCA n. 162 del 18 novembre 2022 con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025
  - o al trasferimento delle funzioni da parte delle altre Aziende del SSR ad Azienda Zero;
- anche in ragione di tali nuove valutazioni il Commissario ad Acta con il predetto DCA n. 102/2024 ha attribuito alle Aziende il budget previsionale di spesa per le assunzioni dell'anno 2024 (indicato nella tabella n. 7 "Budget previsionale");
- il budget previsionale per l'anno 2024 tiene conto del costo sostenuto dalle Aziende al 31 dicembre 2023, incrementato delle risorse necessarie per finanziare le richieste da Piano assunzionale, ove compatibili con la metodologia del DCA 192/2023 e del tetto di spesa regionale di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019,



convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonché del DCA n. 162 del 18 novembre 2022 con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025.

- la predetta tabella 7 rubricata “Budget previsionale”, indica per il G.O.M.:
  - a) quale costo del personale sostenuto al 31.12.2023 la somma di € 105.264.418,00 (rilevato dal modello CE IV trimestre 2023);
  - b) una quota di finanziamento di € 1.023.000,00 per l’assunzione delle n. 62 unità di Operatore Socio Sanitario approvate con il DCA n. 81/2024;
  - c) una quota di € 2.819.224,55 per l’assunzione di ulteriori figure

per un budget complessivo pari ad € 3.842.224,55 (b + c ) e, quindi, un costo previsionale 2024 pari ad € 109.106.642,76 (a + b + c);

**Considerato, tuttavia, che:**

- il costo del personale effettivamente sostenuto dal G.O.M. al 31.12.2023 (rilevato dal redigendo Bilancio di Esercizio 2023) ammonta ad € 106.912.402,63, comprensivo del valore degli adeguamenti definitivi dei fondi contrattuali per l’anno 2023, approvati con le delibere nn. 401, 402 e 403 del 24.6.2024 e, pertanto, non rilevati nel modello CE IV trimestre 2023;
- il costo previsionale annuale “a regime”, di cui alla delibera n. 267/2024, ammonta ad € 106.912.402,63 + € 18.600.000,00, ossia, € 125.512.402,63;
- il budget di € 3.842.224,55 di cui alla citata tabella 7 del DCA 102/2024 si riferisce alle risorse necessarie per il finanziamento di n. 6 mensilità e che, pertanto, il valore rapportato a 12 mensilità ammonta ad € 7.684.449,10;
- pertanto, a regime, il costo previsionale annuale per i G.O.M. diviene pari ad € 114.596.851,73 , ossia, € 106.912.402,63+ 7.684.449,10;

**Atteso che**

- il valore del costo previsionale annuale di € 114.596.851,73, risulta inferiore rispetto al costo “a regime” programmato con il Piano Annuale dei Fabbisogni approvato con la deliberazione n. 267 del 29.4.2024, pari a € 125.512.402,63;
- con il citato DCA n. 102/2024 è stato stabilito che *“le assunzioni delle ulteriori figure, necessarie al funzionamento delle strutture aziendali, saranno valutate in base alle necessità e alle priorità aziendali e nel rispetto di cui al DCA 192/2019, tenendo conto dei dati di produzione relativi all’anno 2023;*
- il budget previsionale per l’anno 2024 tiene conto del tetto di spesa regionale di cui al combinato disposto degli art. 2, comma 71, della L. n. 191/2009, e art.11 D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, nonché del DCA n. 162 del 18 novembre 2022 con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025.

**Ritenuto**, pertanto, dover rettificare il suddetto piano, adottato con la deliberazione n. 267/2024, nel tentativo di ricondurre il costo previsionale annuale ai limiti indicati con il DCA 102/2024, ferma restando la contestuale necessità di procedere al reclutamento delle unità di personale indispensabili per garantire la continuità dei servizi e l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza;

**Vista** la rimodulazione del Piano Annuale dei Fabbisogni per l’anno 2024 allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Schema allegato 1, Schema allegato, relazione illustrativa e cronoprogramma delle assunzioni);

**Dato attoche:**

- rispetto a quanto approvato con la predetta deliberazione n. 267/2024, l'Azienda, per tentare di ricondurre il costo previsionale ai limiti indicati con il predetto DCA n. 102/2024, ha ridefinito la propria programmazione assunzionale 2024 rinunciando alle seguenti figure:

Figura	n
Dirigente Medico di SC	7
Dirigente Medico	19
Dirigente Fisico	1
Fisioterapista	2
Operatore Socio Sanitario	0
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	3
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	2
Perfusionista	1
Assistente Tecnico	4
Collaboratore Tecnico	2
Collaboratore Amministrativo	4
Dirigente Amministrativo	1
Dirigente Psicologo	2
TIS A	14
TIS B	16
Dirigente Biologo	2
Audiometrista	1
Logopedista	1
Operatore Tecnico Specializzato	2
Assistente Religioso	1
Operatore Tecnico	2
Assistente Professionale	4
<b>Totale</b>	<b>91</b>

- che la revisione del fabbisogno come sopra indicata, tuttavia, compromette il corretto del rapporto numerico tra personale e degenti e, pertanto, espone l'Azienda al rischio di soccombenza nelle controversie relative a questioni inerenti le infezioni nosocomiali, per come più volte chiarito dalla Corte di Cassazione (si veda, da ultimo, la sentenza n. 6386 del 3.3.2023);
- la nuova proposta di Piano dei Fabbisogni, corredata dal piano assunzionale, è stata trasmessa alle organizzazioni sindacali del Comparto Sanità e della Dirigenza, rispettivamente con le note prot. n. 17507, 17509 e 17510 del 24.6.2024;
- che, ad oggi, non risultano pervenute da parte delle suddette Organizzazioni osservazioni, né richieste di chiarimento, né comunicazioni di alcun genere;
- ove è stato possibile, sono state esperite le fasi organizzative relative:
  - a) all'inesistenza di eccedenze di personale per tutti i profili e le qualifiche;
  - b) alla mobilità interna del personale in dotazione;
  - c) all'attivazione della guardia interdivisionale;
  - d) alla concentrazione di attività e strutture presso un'unica sede con la razionalizzazione del personale ivi dedicato;

Visto il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme Generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche" ed, in particolare:

- ✓ l'art. 6, comma 1, ai sensi del quale " *le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali*";
- ✓ l'art. 8 che stabilisce che le Pubbliche Amministrazioni adottano tutte le misure affinché la spesa per il proprio personale sia evidente, certa e prevedibile nell'evoluzione, e che le relative risorse finanziarie sono determinate in base alle compatibilità economico finanziarie definite nei documenti di programmazione e di bilancio;
- ✓ l'art. 33, come modificato dall'art. 16 della legge di stabilità 2012, prevede l'obbligo di effettuare una ricognizione annuale dei casi di soprannumero ed eccedenze di personale;
- l'art. 39, comma 1, della legge 27.12.1997, n. 449, secondo il quale " *gli organi di vertice delle amministrazioni pubbliche, al fine di assicurare le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse per il migliore funzionamento dei servizi, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio, sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di personale delle categorie protette*";
- l'art. 17 della legge delega 7 agosto 2015, n. 124 che prevede, in particolare:
  - ✓ la " *definizione di obiettivi di contenimento delle assunzioni, differenziati in base agli effettivi fabbisogni*";
  - ✓ 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*";
- il Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 75, " *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*;
- l'articolo 1, comma 541, della legge n. 208/2015 secondo cui le Regioni devono predisporre un piano concernente il fabbisogno di personale del SSR, nell'ambito della cornice finanziaria programmata e nel rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro, in relazione alle misure di accrescimento dell'efficienza del settore sanitario e di prevenzione e gestione del rischio clinico;
- il Decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, recante " *Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*", convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60;
- il Decreto legge 10 novembre 2020, n. 150 (in Gazz. Uff., 10 novembre 2020, n. 280). - Decreto convertito, con modificazioni dalla Legge 30 dicembre 2020, n. 181. << *Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario*>> ess.mm.ii.;
- il Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8.5.2018, registrato presso la Corte dei Conti il 9 luglio 2018 - Reg.ne - Succ. 1477 - Pubblicata in Gazzetta Ufficiale- Serie Generale n. 173 del 27 luglio 2018, contenente le Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle P.A.;
- la circolare n. 2/2018 dell'8.5.2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione;

#### Richiamati

- il D.C.A. n. 192 del 20/12/2019 dall'oggetto " *Approvazione Metodologia per la Determinazione del Fabbisogno di personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale.*";
- il D.C.A. n. 113 del 6/9/2022 dall'oggetto: " *Determinazioni in ordine ai Piani dei Fabbisogni di personale e Piani delle assunzioni nelle Aziende del SSR*";

- il D.C.A. n. 118 del 3/10/2022 dall'oggetto *"Determinazioni in ordine ai Piani dei Fabbisogni di personale e Piani delle assunzioni nelle Aziende del SSR - modifiche ed integrazioni DCA n. 113 del 06/09/2022"*;

#### **Richiamati, altresì,**

- la delibera n.578 del 19/07/2016 con la quale questa Azienda ha approvato il proprio atto aziendale;
- la delibera n. 588 del 28.7.2016 con la quale l'Azienda ha disposto l'efficacia del nuovo Atto Aziendale dall'1.8.2016;
- la delibera n. 414 del 04/05/20216 con la quale è stato approvato il piano dei centri di responsabilità e di costo del GOM ai sensi della DGR n. 578/2012;
- il D.C.A. n. 82 25/07/2016 avente ad oggetto *"Adozione degli Atti Aziendali delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Calabria. Atto Aziendale Azienda Ospedaliera "Melacrino Morelli" di Reggio Calabria"* con il quale è stata approvata la nuova organizzazione Aziendale;
- la delibera del Commissario Straordinario n. 349 del 19/05/2022, dall'oggetto *"Preso atto D.C.A. n. 57 del 17.05.2022 di nomina del commissario straordinario del Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria"*;
- la delibera del Commissario Straordinario n. 350 del 23/05/2022, dall'oggetto *"Conferma conferimento delle deleghe di funzione"*;

#### **Preso atto**

- che la Legge Regionale 16 marzo 2004, n.11, detta le norme della programmazione sanitaria e del relativo fabbisogno complessivo e dei processi riorganizzativi delle aziende, nonché dei vincoli di bilancio e le intervenute modifiche ed integrazioni;
- che l'articolo 4, comma 1, della Legge Regionale 16 aprile 2009, n. 11, prevede che le assunzioni di personale a tempo indeterminato e determinato da parte delle Aziende Sanitarie pubbliche sono subordinate all'approvazione della Giunta Regionale e di un piano annuale presentato dall'Azienda, tenuto conto del fabbisogno complessivo e dei processi riorganizzativi delle aziende interessate, nonché dei vincoli di bilancio;

#### **Rilevato che**

- la metodologia approvata con Decreto del Commissario Ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 192/2019 promuove, meritoriamente, analisi e soluzioni diverse, in funzione delle caratteristiche specifiche di ciascuna Azienda, prevedendo che i criteri utilizzati per definire il fabbisogno teorico siano correlati a tre fattori principali e, nello specifico:
  - ✓ l'organizzazione della rete di offerta: identificazione del ruolo delle strutture nella rete ospedaliera e di emergenza-urgenza secondo la classificazione del D.M. n. 70/2015 e del D.C.A. del 5 luglio 2016, n. 64;
  - ✓ la produzione: l'attività ospedaliera, specialistica e di emergenza urgenza, erogate in ambito ospedaliero e le funzioni non tariffabili;
  - ✓ il tempo di lavoro con il rispetto all'orario di lavoro e alla turistica, come previsto dalla Legge n. 161/2014;

**Dato atto** che il piano dei fabbisogni di personale per il 2024, di cui al presente provvedimento:

- è stato redatto secondo la metodologia del Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 192 del 20/12/2019, dall'oggetto *"Approvazione metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale."*;
- che l'effettiva sostenibilità economico-finanziaria è strettamente correlata agli effetti che lo stesso produrrà, a regime, nel successivo periodo 2024-2025. A tale proposito si rappresenta che la proiezione dei costi relativi alle assunzioni programmate nel presente piano determina un costo a

regime, per l'anno 2025, stimato in circa 116,3 milioni di euro. Ciò considerato, affinché il Piano dei Fabbisogni 2024 possa essere concretamente applicato è necessario che i competenti Organi regionali assicurino, già nel D.C.A. di approvazione del piano, tale copertura finanziaria;

- è coerente con il PIAO2024-2026, adottato con delibera n. 71 del 31/1/2024;

**Dato atto**, altresì, che nell'ambito del piano di fabbisogno del personale 2024 sono fatti salvi gli iter procedurali di reclutamento già avviati le cui autorizzazioni all'assunzione di personale risultano già concesse dalla Struttura Commissariale per il Piano di Rientro e dalla Direzione Generale del Dipartimento regionale Salute e Welfare e confermate con l'attuale piano;

**Evidenziato** che si è tenuto in debito conto del:

- Patto per la Salute per gli anni 2019-2021, approvato con Intesa rep. n. 209/CSR del 18.12.2019, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;
- C.C.N.L. del Comparto Sanità per il triennio 2019-2021 sottoscritto in data 02/11/2022 ;
- C.C.N.L. Dirigenza Area Sanità per il triennio 2019-2021 sottoscritto in data 23/01/2024;
- CCNL Dirigenza Area Funzioni Locali per il triennio 2016/2018 sottoscritto in data 17/12/2020;

**Considerato che**

- il paragrafo 2.1 delle Linee di indirizzo di cui al citato D.M. 8/5/2018, nel sottolineare il superamento del tradizionale concetto di dotazione organica, afferma come la stessa dotazione organica si risolva in un valore finanziario di spesa potenziale massima sostenibile (in tal senso, espressamente, Corte dei Conti, Sez. Controllo Veneto, Deliberazione n. 53/2019/PAR/San Zenone degli Ezzelini del 12/3/2019 pag. 4);  
sempre in tema di spesa e in particolare di turnover del personale:
  - 1) l'art.3, comma 5, del D.L. 24 giugno 2014, n.90, convertito con la legge 11 agosto 2014, n.114, consente, a decorrere dall'anno 2018, il turnover al 100%;
  - 2) l'art. 14-bis, comma 2, del D. L. 28 gennaio 2019, n. 4, convertito con la legge 28 marzo 2019, n. 26, consente agli Enti ed Aziende del S.S.N. di "procedere all'assunzione delle professionalità occorrenti, anche tenendo conto delle cessazioni di personale che intervengono in corso d'anno, purché in linea con la programmazione regionale e nel rispetto dei piani triennali dei fabbisogni di personale approvati dalle regioni di appartenenza

**Precisato che**

- si rende necessario programmare, nella dinamicità delle condizioni che possono registrarsi nel corso del periodo oggetto del presente piano dei fabbisogni, un adeguato bilanciamento delle assunzioni e delle cessazioni in un'ottica generale della organizzazione ed ottimizzazione dei servizi, ponendo attenzione affinché il rapporto assunzioni/cessazioni non sia causa di incremento di spesa ulteriore rispetto a quanto previsto;
- quanto appena sopra esposto possa avvenire attraverso una distribuzione delle nuove assunzioni il più possibile equilibrata durante gli esercizi finanziari ed un'adeguata previsione delle immissioni in servizio;
- tale rapporto di equilibrio è anche connesso sia con la corrispondente riduzione delle prestazioni aggiuntive, sia con la contestuale risoluzione dei contratti di lavoro flessibile del personale di pari profilo professionale/posizione funzionale, assunto sui relativi posti vacanti, oggetto di autorizzazione commissariale a tempo indeterminato/determinato, sia anche attraverso un oculato risparmio di risorse finanziarie scaturenti dai provvedimenti posti in essere dall'Azienda connessi, altresì, all'eventuale pensionamento anticipato, e quindi non programmabile, dei dipendenti;
- in seguito all'applicazione del piano dei fabbisogni si opererà una progressiva diminuzione delle forme di lavoro atipiche e/o riconducibili al fenomeno del c.d. "precariato", attuando le

stabilizzazioni, secondo le modalità e con i limiti imposti dall'ordinamento normativo, e prediligendo la costituzione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato e la realizzazione di azioni strutturali interne a vantaggio di soluzioni organizzative basate su una maggiore stabilità dei rapporti lavorativi al fine di garantire i servizi essenziali;

**Precisato**, altresì, che la programmazione concerne e ricomprende, altresì, la richiesta di copertura per le assunzioni effettuate a qualsiasi titolo (ivi incluso il ricorso a procedure di mobilità, il ricorso a mobilità compensativa, i concorsi da espletare e le graduatorie valide, nonché le assunzioni di personale rientranti nelle categorie protette di cui alla Legge 12 marzo 1999 n. 68);

**Ritenuto**, pertanto, di

- prendere atto del D.C.A. n. 102 del 20 maggio 2024 avente ad oggetto "Piani del Fabbisogno e Piani Assunzionali delle Aziende del SSR per l'anno 2024";
- di provvedere alla rettifica della deliberazione n. 267/2024 per come indicato in premessa e, per l'effetto, all'adozione dell'allegato Piano dei fabbisogni di personale 2024 ed al piano assunzionale per l'anno 2024, unitamente alla relazione illustrativa e al cronoprogramma delle assunzioni;

**Precisato che**

- nella Relazione illustrativa sono riportati e descritti la metodologia adottata per la redazione del Piano, l'analisi del contesto di riferimento, l'analisi dell'offerta sanitaria e i dati di coerenza con la programmazione aziendale;
- il Piano dei fabbisogni è stato redatto secondo la metodologia del D.C.A. n. 192 del 20/12/2019, dall'oggetto "Approvazione metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale";
- che la documentazione dell'istruttoria richiamata nella presente deliberazione è agli atti della U.O.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane e Formazione;
- che la presente delibera non comporta costi e/o spese per l'Azienda;

**Dato atto**

1. che, sempre nel rispetto delle disposizioni in materia di contenimento delle spese per il personale, rimane salvo, per tutto il triennio 2024-2026, il ricorso all'utilizzo dei contratti flessibili, disciplinato dall'art. 36 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, per fronteggiare esigenze temporanee ed eccezionali che dovessero manifestarsi;
2. della possibilità di apportare ulteriori variazioni ed integrazioni al presente piano dei fabbisogni del personale in relazione all'eventuale evoluzione del quadro normativo di riferimento e/o a nuove esigenze, derivanti dal trasferimento di funzioni al G.O.M. o di qualsiasi altro sopravvenuto fabbisogno che allo stato attuale non è possibile prevedere o definire;
3. che i D.C.A. eventualmente approvati dalla Struttura Commissariale per il Piano di Rientro potranno determinare aggiornamenti del presente piano dei fabbisogni coerentemente con i nuovi obiettivi assegnati al G.O.M.;

**Vista** la nota prot. n. 12365 del 03/05/2024 del Direttore dell'UOC "Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione" avente ad oggetto "Individuazione sostituito ai sensi dell'art. 73, comma 2, del CCNL Dirigenza Area Funzioni Locali";

**Propone** al Commissario Straordinario l'adozione dell'atto deliberativo come sopra formulato, attestandone la piena legittimità, la correttezza formale e sostanziale, nonché la regolarità tecnico-procedurale e la conformità agli obiettivi

## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**Vista** la motivata proposta di deliberazione del direttore sostituto della U.O.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane e Formazione riferita all'oggetto;

**Vista** la disposizione di servizio prot. n. 20896 del 19/05/2022 con la quale sono state conferite temporaneamente le funzioni di Direttore Sanitario Aziendale al Dott. Salvatore Maria Costarella;

**Vista** la disposizione di servizio prot. n. 20897 del 19/05/2022 con la quale sono state conferite temporaneamente le funzioni di Direttore Amministrativo Aziendale al Dott. Francesco Araniti;

**Visti** i pareri del Direttore Sanitario Aziendale f.f. e del Direttore Amministrativo Aziendale f.f.;

### DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

**Di prendere atto** del D.C.A. n. 102 del 20 maggio 2024 avente ad oggetto "Piani del Fabbisogno e Piani Assunzionali delle Aziende del SSR per l'anno 2024";

**Di rettificare** la deliberazione n. 274/2024 per come indicato in premessa e, per l'effetto, adottare l'allegato piano dei fabbisogni di personale 2024 ed al piano assunzionale per l'anno 2024, unitamente alla relazione illustrativa e al cronoprogramma delle assunzioni;

#### Di precisare che


- nella Relazione illustrativa sono riportati e descritti la metodologia adottata per la redazione del Piano, l'analisi del contesto di riferimento, l'analisi dell'offerta sanitaria e i dati di coerenza con la programmazione aziendale;
- il Piano dei fabbisogni è stato redatto secondo la metodologia del DCA n. 192 del 20/12/2019, dall'oggetto "Approvazione metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale";
- è coerente il PIAO 2024-2026, adottato con delibera n. 71 del 31/1/2024;
- la proiezione dei costi relativi alle assunzioni programmate nel presente piano determina un costo a regime, per l'anno 2025, stimato in circa 116,3 milioni di euro;
- che nell'ambito del piano di fabbisogno del personale 2024, sono fatti salvi gli iter procedurali di reclutamento già avviati, le cui autorizzazioni all'assunzione di personale risultano già concesse dalla Struttura Commissariale per il Piano di Rientro e dalla Direzione Generale del Dipartimento regionale Salute e Welfare e confermate con l'attuale piano;
- che la documentazione dell'istruttoria richiamata nella presente deliberazione è agli atti della U.O.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane e Formazione;
- che la presente delibera non comporta costi e/o spese per l'Azienda;

**Di demandare** all'U.O.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane e Formazione gli adempimenti necessari all'attuazione del presente provvedimento;

**Di trasmettere** la presente delibera al Collegio Sindacale, alla Struttura Commissariale per il Piano di Rientro ed al Dipartimento Salute e Welfare della Regione Calabria.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dr. Gianluigi Scaffidi)



## RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è stata affissa all'albo pretorio del Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi – Melacrino – Morelli", con Rep. n. 127 del 27 GIU. 2024 e vi è rimasta per quindici giorni consecutivi ed è stata trasmessa al Collegio Sindacale il 27 GIU. 2024

Il Direttore Amministrativo Aziendale f.f.  
(Dr. Francesco Araniti)



Trasmessa al Dipartimento Salute e Welfare della Regione Calabria

Il \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_

ESECUTIVA IL \_\_\_\_\_

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo.

Reggio Calabria, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

\_\_\_\_\_



Direzione Generale

**Relazione illustrativa del Piano dei fabbisogni di personale e azioni di potenziamento degli organici del SSR - Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria per l'anno 2024.**

**1. Premessa**

La presente relazione si pone l'obiettivo di fornire alcune informazioni di natura organizzativa e gestionale sul Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi – Melacrino – Morelli" di Reggio Calabria, a supporto e chiarimento della proposta del "Piano dei Fabbisogni di Personale per l'anno 2024", predisposta a seguito del D.C.A. n. 113 del 6.9.2022 e del D.C.A. n. 118 del 3.10.2022, nonché di rappresentare un'analisi delle principali potenzialità della propria offerta sanitaria e le correlate esigenze di risorse umane tecnico-specialistiche.

Il presente Piano è stato predisposto secondo la metodologia approvata con il Decreto del Commissario Ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 192/2019 il quale promuove, meritoriamente, analisi e soluzioni diverse, in funzione delle caratteristiche specifiche di ciascuna Azienda. Prevede, infatti, che i criteri utilizzati per definire il fabbisogno teorico siano correlati a tre fattori principali e nello specifico:

- ✓ l'organizzazione della rete di offerta: identificazione del ruolo delle strutture nella rete ospedaliera e di emergenza-urgenza secondo la classificazione del D.M. n. 70/2015 e del D.C.A. del 5 luglio 2016, n. 64;
- ✓ la produzione: l'attività ospedaliera, specialistica e di emergenza urgenza, erogate in ambito ospedaliero e le funzioni non tariffabili;
- ✓ il tempo di lavoro con rispetto all'orario di lavoro e alla turnistica come previsto dalla Legge n. 161/2014.

In linea con la propria *mission* e con gli obiettivi del piano di rientro aziendale ex D.M. 21.6.2016, l'offerta sanitaria, negli ultimi sette anni, è stata progressivamente potenziata con prestazioni di alta specialità e con l'impiego di tecnologie avanzate, anche al fine di contribuire al miglioramento dei saldi di mobilità extra-regionale. Tra i principali interventi si segnalano:

- il C.T.M.O., individuato come Centro di riferimento regionale per la somministrazione della terapia cellulare Car-T. (codice di accreditamento europeo ITK011). Si tratta dell'undicesimo centro italiano, dei quali 6 attivi nella Regione Lombardia, ed il primo in assoluto nel Sud Italia;
- l'attivazione della Cardiocirurgia, della Rianimazione Cardiocirurgia e della Chirurgia Toracica (dicembre 2016) che, insieme alla Cardiologia con Emodinamica e UTIC garantiscono risposte di alta professionalità alla domanda per patologie cardiovascolari, prime per frequenza;
- la messa a regime delle attività della P.E.T. (la prima ad essere stata attivata in una struttura pubblica della Calabria, avviata all'inizio di dicembre 2015);
- l'attivazione della stroke unit di II livello, con neuroradiologia interventistica nel mese di aprile 2018;
- l'avvio della chirurgia robotica, attraverso l'acquisizione, concordata con la Struttura Commissariale per il Piano di Rientro di un'apposita attrezzatura che l'Azienda ha acquisito per prima in Calabria e, pertanto, è divenuta l'unico centro di riferimento per l'intera Regione;
- l'utilizzo di un acceleratore lineare in grado di effettuare radioterapia conformazionale; che permette, in particolare, di effettuare tutte le tecniche più avanzate di radioterapia, equipaggiato con tecnologia che permette di effettuare trattamenti radioterapici (IMRT/VMAT) guidati dalle immagini (IGRT) e trattamenti radiochirurgici intracranici ed extracranici.



Il Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi – Melacrino - Morelli" si è trovato costretto a dover integrare, se non addirittura sostituire, l'offerta ospedaliera dell' Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e rispondere così ad una domanda, in contrasto con la propria mission, di prestazioni sanitarie non appropriate per un centro HUB, con ulteriore aggravio dei già consistenti carichi di lavoro e delle variabili di rischio clinico. Tutto ciò generato da un contesto caratterizzato da una perdurante debolezza sia degli ospedali Spoke dell'A.S.P. che dell'assistenza primaria e specialistica territoriale. Si fa riferimento, in particolare, alla domanda di prestazioni di *emodialisi* che non trova risposta adeguata alla domanda nei Presidi Spoke e che il GOM è costretto a soddisfare, ancorché in modo non sufficiente, come dimostrato dall'utilizzo di centri privati nel messinese da parte di questi pazienti. E' superfluo sottolineare, da una parte, l'inappropriatezza del trattamento emodialitico ambulatoriale all'interno di un hub e, dall'altra, identica inappropriatezza dell'hub ad un'attività non rientrante nella mission istituzionale.

Si tenga conto che tutto questo avviene con un rapporto personale/dimessi ed un'incidenza del personale amministrativo più bassi di tutto il territorio regionale. L'assenza di un filtro territoriale, inoltre, comporta l'impossibilità di ampliare e qualificare l'offerta sanitaria. Si consideri, a titolo d'esempio, l'incremento degli interventi di chirurgia traumatologica a discapito della chirurgia ortopedica elettiva con conseguente impatto sulla mobilità passiva.

Purtroppo, non possono escludersi ulteriori dinamiche – che invero riguardano l'intero fenomeno della mobilità - sottese a strategie di "procacciamento" dei pazienti, che ottengono una prima risposta ambulatoriale privata sul territorio, per poi essere dirottati in altre Regioni, in modo da alimentarne i flussi dei DRG, specialmente di tipologia chirurgica.

## 2. Offerta sanitaria aziendale: punti di forza e potenzialità

Il fabbisogno di risorse umane descritto nel Piano è indispensabile per garantire le attività assistenziali correlate a:

- conferme dei livelli quali quantitativi di offerta sanitaria eseguiti al 2021 e recupero delle liste di attesa;
- utilizzo delle nuove tecnologie installate o in fase di installazione:
  - il secondo acceleratore lineare (DL n. 243/2016);
  - n. 9 nuove grandi apparecchiature diagnostiche acquisite con fondi DL n.35/2019 e PNRR, presso la nuova piastra radiologica (Neuroradiologia e Radiologia), la Breast Unit ed il Pronto Soccorso;
  - il nuovo laboratorio per la preparazione di farmaci antitumorali (UFA) realizzato presso il Presidio "Morelli".
- centri di riferimento regionale;
- revisione dell'assetto organizzativo aziendale con l'attivazione dei posti letto previsti nel D.C.A. n. 198 del 12.7.2023 e nel D.C.A. n. 69 del 14/03/2024 di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti;
- incremento attività chirurgica.

### 2.1. Conferme dei livelli quali quantitativi di offerta sanitaria eseguiti al 2023

Tale obiettivo è strettamente correlato alla possibilità di procedere alla stabilizzazione del personale precario, ove ed entro il limite consentito dalla normativa e dalle direttive di prassi nazionale e regionale ancora da emanarsi, ed alla sostituzione del personale interessato al turn-over, così come previsto dal D.C.A. n. 113/2022. In effetti, il Piano prevede la possibilità, di reclutare con contratto di lavoro dipendente a tempo indeterminato un numero di posti pari a tutto il personale che, alla data del 31.12.2021 era titolare di un rapporto di lavoro a tempo determinato o comunque precario nonché quello che nel 2022 è previsto in uscita.

### 2.2 Centri di riferimento regionale

La Regione Calabria ha affidato, in via esclusiva, a questa Azienda una serie di funzioni senza tariffazione, che il G.O.M. deve garantire per conto di tutte le Aziende del S.S.R.. Si tratta, in particolare, della Banca



del Cordone, del Centro Regionale Trapianti, del Centro Regionale Tipizzazione Tissutale e del Centro Regionale Trapianti Midollo Osseo (C.T.M.O.), del Centro Regionale per le Epilessie e la Unità Operativa di Genetica Medica, che assorbono un'importante quota di risorse umane e finanziarie.

**Centro Unico Regionale Trapianti Cellule Staminali e Terapie Cellulari "A. Neri" (C.T.M.O.).** Dal Febbraio 2020 è struttura accreditata alla somministrazione della terapia cellulare CAR-T (infusione di linfociti autologhi ingegnerizzati), unico centro pubblico del meridione d'Italia (n. 4 terapie nel 2020, n. 9 nel 2021 e n. 6 ad oggi nel 2022). Questo trend di produzione, destinato ad aumentare nel corso degli anni, contribuirà certamente a migliorare i saldi di mobilità sanitaria, atteso che una parte dei pazienti trattati risiede in altre regioni. Si prevede, peraltro, un incremento esponenziale dei trattamenti, in quanto il C.T.M.O. è stato autorizzato da AIFA (solo n. 6 Centri autorizzati in Italia) all'avvio delle terapie CAR-T anche in pazienti affetti da mieloma multiplo. Si segnala che dalla data di attivazione del Centro non è stata assegnata nessuna unità di personale a fronte degli standard organizzativi minimi previsti dall'accordo Stato Regione del 5 maggio 2021, pubblicato su GU n. 7 del 11.1.2022.

**Centro Regionale Trapianti,** istituito presso questa Azienda sin dagli anni 2000, nonostante la grave carenza di risorse dedicate, rappresenta un punto di riferimento per la rete ospedaliera dell'intera Regione, avendo sempre garantito elevati standard di sicurezza all'interno del processo donazione-prelievo-trapianto. Sia nel verbale del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 21 novembre scorso, che nel verbale di Audit svolto dal Direttore del Centro Nazionale Trapianti, viene evidenziato come "la grave carenza di personale rappresenti una situazione di elevata criticità, non conforme alla normativa vigente, che espone ad un elevato rischio non solo i pazienti in lista d'attesa con possibili ripercussioni di tipo medico-legale, ma anche il suo Direttore, unica risorsa in atto assegnata al Centro, il G.O.M. di Reggio Calabria e i vertici Regionali". In data 13 e 14 luglio 2022, sono stati eseguiti due trapianti renali da donatore vivente con tecnica robotica. Il risultato ottenuto è motivo di grande soddisfazione ed orgoglio per il G.O.M. di Reggio Calabria, che ha fortemente voluto ed implementato l'attività di trapianto renale da vivente con il preciso scopo di dare risposte sempre più efficaci ed evolute, in linea con i progressi tecnologico-scientifici, alle persone affette da malattia renale cronica costrette a lunghi e dolorosi periodi di cura e per le quali il trapianto renale costituisce la migliore risposta terapeutica.

**Banca del Sangue Cordonale,** unica nella Regione Calabria, è ufficialmente attiva da Gennaio 2006 e fa parte del network nazionale ITCBN, (*Italian Cord Blood Network*) composto da 18 banche di cordone ombelicale coordinate dal Centro Nazionale Sangue, in collaborazione con il Centro Nazionale Trapianti per gli specifici ambiti di competenza (*D.Lgs. 18/11/2009*). Il Laboratorio di processazione della Banca effettua attività di lavorazione, conservazione, stoccaggio o distribuzione di cellule staminali emopoietiche e linfociti, per la finalità di impiego clinico nell'ambito di un programma di trapianto emopoietico, *come definito all'art.3, punto q) del D. Lgs. 6 novembre 2007, n.191 (GU n. 261 del 9-11-2007 - Suppl. Ordinario n. 228)*. Rappresenta, inoltre, l'unità di raccolta e di processazione di cellule staminali emopoietiche da midollo osseo e da sangue periferico, che opera in raccordo funzionale con il C.T.M.O., così come previsto dal citato accordo Stato Regione del 5 maggio 2021.

**Centro Regionale Tipizzazione Tissutale,** istituito come centro di riferimento regionale per l'immunologia dei trapianti, con delibera di Giunta Regionale n. 5501 del 7.12.1993, confermato con D.C.A. 62 del 6.3.2020, unico centro della Regione certificato EFI (European Federation For Immunogenetics), requisito necessario per l'esecuzione dei test immunogenetici finalizzati al trapianto di organi e tessuti. Presso il Centro, inoltre, è attiva la sede del registro regionale dei donatori di midollo osseo (Delibera di Giunta Regionale n. 58 del 18.2.2013).

**Unità Operativa di Genetica Medica** è il riferimento per le strutture sanitarie pubbliche e private del territorio regionale; presso di essa sono state implementate nove metodiche di next generation sequencing (NGS) per lo studio dei tumori eredo-familiari e per la profilazione dei tessuti tumorali penalizzata alla oncologia di precisione ed alla terapia personalizzata.

**Centro Regionale per le Epilessie (CRE):** riconosciuto dalla Lega Italiana Contro l'Epilessia come "centro ad indirizzo medico con assetto "avanzato" (o di II livello). Svolge attività di assistenza, didattica e ricerca su epilessie di bambini e adulti anche con forme complesse di epilessie. I pazienti possono avere accesso a



trattamenti sia tradizionali (farmaci anti epilettici, terapia chirurgica, terapie palliative quali impianto di VNS) che sperimentali (presso il CRE si svolgono trials clinici di fase II, III e IV).

### 2.3 Riordino della rete ospedaliera.

Con D.C.A. n. 198 del 12.7.2023 e D.C.A. n. 69 del 14/03/2024 di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti è stato definito, tra l'altro, l'assetto organizzativo del G.O.M in termini di posti letto:

- Chirurgia Generale e d'Urgenza: incremento posti letto di degenza ordinaria da 28 a 32 (+4);
- Gastroenterologia: incremento posti letto di degenza ordinaria da 6 a 10 (+4);
- Geriatria: attivazione n. 10 posti letto di degenza ordinaria;
- Medicina d'Urgenza: incremento posti letto di degenza ordinaria da 20 a 30 (+10);
- Medicina Generale: incremento posti letto di degenza ordinaria da 35 a 40 (+5);
- Ostetricia e Ginecologia: incremento posti letto di degenza ordinaria da 32 a 36 (+4);
- Recupero e Riabilitazione Funzionale: attivazione di n. 15 posti letto di degenza ordinaria;
- Reumatologia: attivazione n. 3 posti letto di degenza ordinaria e n. 3 posti letto di Day Hospital;

Questa Azienda ha già avviato una serie di processi orientati a ottimizzare il tasso utilizzo della capacità produttiva potenziale del Blocco al fine di aumentare i livelli quali-quantitativi dei DRG chirurgici e migliorare i saldi di mobilità passiva, ma il successo delle azioni programmate dipende strettamente dall'autorizzazione all'assunzione delle unità di anestesisti richieste del piano e che, fino ad oggi, il decisore regionale/centrale non ha ritenuto di dovere soddisfare mantenendo una criticità già, da tempo, rilevata anche da Agenas.

Infatti, il sottoutilizzo del blocco operatorio era già stato rilevato anche da Agenas nel corso delle attività di affiancamento dell'Azienda in occasione della stesura del Piano di Rientro Aziendale 2019-2021, approvato dalla Regione Calabria con D.C.A. n. 151/2019. Già allora l'Azienda aveva previsto nel Piano dei Fabbisogni Triennale il potenziamento dell'attività chirurgica mediante l'assunzione di personale anestesista, correlando la richiesta al raggiungimento degli obiettivi di abbattimento delle liste d'attesa, soprattutto con riferimento alle patologie oncologiche e cardiocirurgiche. L'attuale dotazione di anestesisti, inoltre, è stata in parte obbligatoriamente dedicata alla U.O.S.D. Terapia Intensiva Post Operatoria, attivata in ottemperanza al D.C.A. n. 104/2020, così determinando una ulteriore carenza di anestesisti nel blocco operatorio e la conseguente contrazione degli slot con paradossale allungamento delle liste d'attesa e conseguenziale incremento della migrazione sanitaria.

Con il D.C.A. n. 100 del 15.7.2020 il G.O.M. è stato individuato come una struttura per la cura dei tumori della mammella dell'area sud. A causa della carenza di risorse dedicate, la chirurgia per tumori della mammella risulta inferiore allo standard del D.M. n. 70/2015.

### 3. Considerazioni finali e copertura finanziaria a regime

Le riflessioni che precedono scaturiscono dall'analisi del contesto organizzativo aziendale e rappresentano macro criticità che, se affrontate e risolte nel breve periodo, consentirebbero di ottenere risposte importanti sul piano dell'*outcome*, con un ulteriore miglioramento dei saldi di mobilità.

Il Piano 2024, adottato secondo i criteri descritti al punto 2, è coerente con i limiti di costo stabiliti dal D.C.A. n. 113/2022. Occorre tuttavia segnalare che l'effettiva sostenibilità economico-finanziaria è strettamente correlata agli effetti che lo stesso produrrà, a regime, nel successivo periodo 2024-2025. A tale proposito si rappresenta la proiezione dei costi relativi alle assunzioni programmate nel presente piano determina un costo a regime, per l'anno 2025, stimato in circa 116,3 milioni di euro. Ciò considerato, affinché il Piano dei Fabbisogni 2024 possa essere concretamente applicato è necessario che i competenti Organi regionali assicurino, già nel D.C.A. di approvazione del piano, tale copertura finanziaria.

Il Commissario Straordinario  
Dr. Granluigi Scaffidi

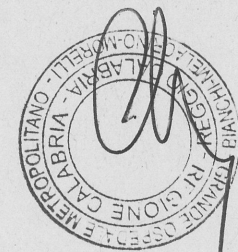




## Piano dei Fabbisogni di Personale anno 2024

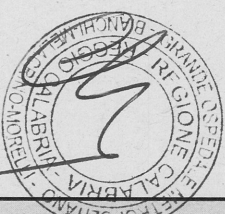
### Cronoprogramma delle assunzioni

Figura	Disciplina	n. posti	Data presunta di assunzione
Direttore di UOC	CENTRO REGIONALE TRAPIANTI	1	01/09/2024
Direttore di UOC	NEONATOLOGIA	1	01/09/2024
Direttore di UOC	PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE E S.I.A.	1	01/09/2024
Dirigente Medico	CENTRO REGIONALE TRAPIANTI	1	01/09/2024
Dirigente Medico	CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	C. T. M. O.	3	01/08/2024
Dirigente Medico	CHIRURGIA TORACICA	4	01/09/2024
Dirigente Medico	DERMATOLOGIA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	2	01/09/2024
Dirigente Medico	GASTROENTEROLOGIA	1	01/08/2024
Dirigente Medico	GERIATRIA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAE)	5	01/09/2024
Dirigente Medico	MEDICINA GENERALE	1	01/08/2024
Dirigente Medico	NEFROLOGIA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	NEONATOLOGIA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	NEUROCHIRURGIA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	NEURORADIOLOGIA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	PEDIATRIA	1	01/09/2024
Dirigente Medico	RIANIMAZIONE CARDIOCHIRURGICA	2	01/09/2024
Dirigente Medico	TERAPIA INTENSIVA POSTOPERATORIA	3	01/09/2024
Dirigente Fisico		2	01/09/2024
Dirigente Avvocato		1	01/09/2024
Dirigente Ingegnere		1	01/09/2024
Dirigente Psicologo		2	01/09/2024
Dirigente Farmacista		2	01/09/2024
Fisioterapista		4	01/08/2024
Infermiere		11	01/08/2024
Operatore Socio Sanitario		60	01/08/2024
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico		2	01/09/2024
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica		8	01/09/2024
Perfusionista		2	01/09/2024
Collaboratore professionale Assistente sociale		3	01/06/2024
Dietista		2	01/09/2024
Assistente Tecnico		2	01/09/2024
Assistente Professionale		2	01/12/2024
Collaboratore Tecnico		0	01/09/2024
Collaboratore Amministrativo		20	01/12/2024
Personale area di supporto		40	01/12/2024





	TOT. FABBISOGNO PERSONALE AMM PROFESS-TECNICO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale Cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023
<b>CATEGORIA A</b>							
PROFILI PROFESSIONALI							
Ausiliario specializzato	1	0	1	30.000,00 €	1	0	
Commesso	36	20	22	173.333,33 €	2	0	
<b>CATEGORIA B</b>							
Operatore tecnico	19	2	19	656.018,26 €	19	2	
Operatore tecnico addetto all'assistenza (a esaurimento)	0	0	0	- €	0	0	
Coadiutore amministrativo	49	20	33	629.333,33 €	13	0	
PROFILI PROFESSIONALI DEL LIVELLO ECONOMICO SUPER (Bs)	0	0	0	- €	0	0	
Puericultrice	0	0	0	- €	0	0	
Operatore Socio Sanitario	0	0	0	- €	0	0	
Operatore tecnico specializzato	2	1	2	66.387,21 €	2	1	
Coadiutore amministrativo esperto	0	0	0	- €	0	0	
<b>CATEGORIA C</b>							
PROFILI PROFESSIONALI							
Operatori professionali sanitari	0	0	0	- €	0	0	
Personale infermieristico	0	0	0	- €	0	0	
Infermiere: DM 739/1994	0	0	0	- €	0	0	
Ostetrica: DM 740/1994	0	0	0	- €	0	0	
Dietista: DM 744/1994	0	0	0	- €	0	0	
Assistente sanitario: DM 69/97	0	0	0	- €	0	0	
Infermiere pediatrico: DM 70/1997	0	0	0	- €	0	0	
Podologo: DM 666/1994	0	0	0	- €	0	0	
Igienista dentale: DM 669/1994	0	0	0	- €	0	0	
Puericultrice Esperta	0	0	0	- €	0	0	
Infermiere Generico e Psichiatrico Esperto	0	0	0	- €	0	0	
-----	0	0	0	- €	0	0	
Personale tecnico sanitario	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico: DM 745/1994	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico sanitario di radiologia medica: DM 746/1994	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico di neurofisiopatologia: DM 183/1995	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico ortopedico: DM 665/1994	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare: DM 316/1998	0	0	0	- €	0	0	
Odontotecnico: art. 11 del RD 31 maggio 1928, n. 1334 e DM 23 aprile 1992	0	0	0	- €	0	0	
Ottico: art. 12 del RD 31 maggio 1928, n. 1334 e DM 23 aprile 1992	0	0	0	- €	0	0	
-----	0	0	0	- €	0	0	
Personale della riabilitazione	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico audiometrista: DM 667/1994	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico audioprotesista: DM 668/1994	0	0	0	- €	0	0	
Fisioterapista : DM 741/1994	0	0	0	- €	0	0	
Logopedista: DM 742/1994	0	0	0	- €	0	0	
Ortottista: DM 743/1994	0	0	0	- €	0	0	
Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva: DM 57/1997	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico dell'educazione e riabilitazione psichiatrica e psicosociale: DM 57/1997	0	0	0	- €	0	0	
Terapista occupazionale: DM 136/1997	0	0	0	- €	0	0	
Massaggiatore non vedente: legge 19 maggio 1971, n. 403	0	0	0	- €	0	0	
-----	0	0	0	- €	0	0	
Educatore professionale: DM 10 febbraio 1984.	0	0	0	- €	0	0	
Massaggiatore e Massofisioterapista esperto	0	0	0	- €	0	0	
-----	0	0	0	- €	0	0	
Personale di vigilanza ed ispezione	0	0	0	- €	0	0	
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro: DM 58/1997	0	0	0	- €	0	0	
Personale dell'assistenza sociale	0	0	0	- €	0	0	
Operatore professionale Assistente sociale	0	0	0	- €	0	0	
I contenuti e le attribuzioni del profilo di Assistente sociale sono quelli previsti dall'art. 1 della legge 23 marzo 1993, n. 84	0	0	0	- €	0	0	
-----	0	0	0	- €	0	0	
Personale tecnico	0	0	0	- €	0	0	
Assistente tecnico	10	2	6	214.666,67 €	4	0	
Programmatore	0	0	0	- €	0	0	
Operatore Tecnico specializzato esperto	0	0	0	- €	0	0	
-----	0	0	0	- €	0	0	
Personale amministrativo	0	0	0	- €	0	0	
Assistente professionale	4	2	2	24.000,00 €	0	0	
Assistente amministrativo	76	0	73	2.628.000,00 €	76	0	
<b>CATEGORIA D</b>							
PROFILI PROFESSIONALI							
Collaboratore professionale sanitario nei profili e discipline corrispondenti a quelle previste nella categoria C sottostante.	0	0	0	- €	0	0	
Assistente religioso	1	0	1	40.000,00 €	1	0	
Collaboratore professionale Assistente sociale	3	3	3	40.000,00 €	0	0	
Collaboratore tecnico - professionale	6	0	4	160.000,00 €	4	0	
Collaboratore amministrativo - professionale	31	23	27	601.803,65 €	7	3	
PROFILI PROFESSIONALI DEL LIVELLO ECONOMICO SUPER (Ds)	0	0	0	- €	0	0	
Collaboratore professionale sanitario esperto	0	0	0	- €	0	0	
Collaboratore professionale Assistente sociale esperto	0	0	0	- €	0	0	
Collaboratore tecnico - professionale esperto	0	0	0	- €	0	0	
Collaboratore amministrativo-professionale esperto	2	0	1	55.000,00 €	2	0	
Dirigente sanitario non medico	0	0	0	- €	0	0	
Psicologo	0	0	0	- €	0	0	
Fisici	0	0	0	- €	0	0	
Personale di ruolo Tecnico	0	0	0	- €	0	0	
Dirigente delle professioni sanitarie	0	0	0	- €	0	0	
Dirigente analista	0	0	0	- €	0	0	
Dirigente Statistico	0	0	0	- €	0	0	
Dirigente Sociologo	0	0	0	- €	0	0	
Personale di ruolo professionale	0	0	0	- €	0	0	
Dirigente Avvocato	2	1	2	152.000,00 €	1	0	
Dirigente Ingegnere	4	1	4	310.666,67 €	3	0	
Dirigente Architetto	0	0	0	- €	0	0	
Dirigente Geologo	0	0	0	- €	0	0	
Personale di ruolo Amministrativo	0	0	0	- €	0	0	
Dirigente Amministrativo	6	1	5	620.876,71 €	5	1	
	252	76	205	6.402.085,84 €	140,00	7,00	0,00



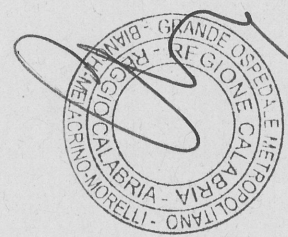
Inserire le unità (MAX 5) previste dall' art. 16 septies, comma 2, lett.b) del D.L. n 146/2021 conv in L. n.215 del 17/12/2021, evidenziandone



PIANO ASSUNZIONALE 2024

CALCOLO FABBISOGNO PERSONALE PER SALA OPERATORIA

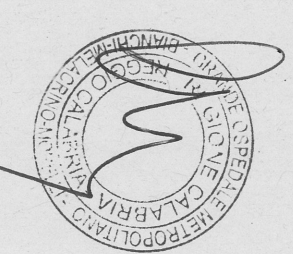
Disciplina	TOT. FABBISOGNO ANESTESISTI PER SALA OPERATORIA	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	TOT. FABBISOGNO INFERMIERI PER SALA OPERATORIA	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	TOT. FABBISOGNO OSS PER SALA OPERATORIA	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023
Totale	16	0	16	1.760.000,00 €	14,00		42	0	42	1.890.000,00 €	36,00		15		15	510.000,00 €	15,00	





TOT. FABBISOGNO DIRIGENTI MEDICI	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
513	64	426	46.359.075,57 €	397	10	
TOT. FABBISOGNO DIRIGENTI SANITARI	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
51	10	50	4.625.671	45		
	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
848	54	831	36.726.678,08 €	814		
	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
310	62	248	7.072.000	188		
	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
47	2	52	2.178.667	50		
	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
47	10	59	2.441.876	51		
	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
55	8	41	1.359.000	33		
	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
-	-	-	-	-	-	-
Fabbisogno Anestestisti per sale operatorie	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
16	-	16	1.760.000	14		
Fabbisogno Infermieri per sala operatoria	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
42	-	42	1.890.000	36		
Fabbisogno OSS per sala operatoria	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle ASP
15	-	15	510.000	15		
Fabbisogno Personale sanitario/amministrativo/prof/tecnico	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri, servizi generali e di supporto delle ASP
252	74	203	6.378.086	140		
Fabbisogno Area Assistenza Distrettuale della Prevenzione e del restante Personale	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	Somma tutte le rilevazioni di foglio sette delle aziende sanitarie provinciali
-	-	-	-	-	-	-
Altro Personale in servizio (es. profili professionali esaurimento) per i quali non è stato definito alcun fabbisogno		DOTAZIONE POTENZIALE 2024 (VALORE ATTESO INFERIORE RISPETTO ALLA DOTAZIONE 2024 PER EVENTUALI CESSAZIONI)	COSTO DOTAZIONE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	
COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	VINCOLO DI SPESA		DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023	
111.350.386,53 €	1.984,00 €			1.783	10,00	

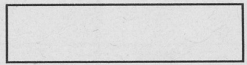
Il vincolo di spesa da inserire è da considerare come il valore assegnato da DCA 113/22 integrato dal DCA 118/22. Eventuali scostamenti del costo della dotazione potenziale dal suddetto vincolo di spesa dovranno essere giustificati da valori di produzione o da integrazioni di fabbisogno funzionale dovuti a programmi di sviluppo per i quali sono previste dotazioni aggiuntive.





MEDICI- DIP. PREVENZIONE					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 1- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale



VETERINARI- DIP. PREVENZIONE					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 1- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

MEDICI- ASS. DISTRETTUALE					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 1- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

INFERMIERI - ASS. DISTRETTUALE E DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 2- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

OSS- ASS. DISTRETTUALE E DIP. PREVENZIONE					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 3- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

PERSONALE DEL SERVIZIO 118					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 4- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA RIABILITAZIONE					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 5- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

PERSONALE DEL COMPARTO DELL'AREA TECNICO-SANITARIA					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 6- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

PERSONALE DELLA DIRIGENZA NON MEDICA E NON VETERINARIA E DI COMPARTO PER AREA DELLA PREVENZIONE					
TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023

PIUNTO 7- Area assistenza distrettuale della prevenzione e del restante personale

CATEGORIA A	TOT. FABBISOGNO	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	N. PERSONALE CESSATO 2023
<b>PROFILI PROFESSIONALI</b>						
Auxiliario specializzato						
Coronario						
<b>CATEGORIA B</b>						
Operatore tecnico						
Operatore tecnico addetto all'assistenza (a esaurimento)						
Coordinatore e amministrativo						
<b>PROFILI PROFESSIONALI DEL LIVELLO ECONOMICO SUPER (B)</b>						
Puericultrice						
Operatore Socio Sanitario						
Operatore e tecnico specializzato						
Coordinatore amministrativo esperto						
<b>CATEGORIA C</b>						
<b>PROFILI PROFESSIONALI</b>						
Operatori professionali sanitari						
Personale infermieristico						
Infermiere: DM 739/1994						
Oslettrica: DM 740/1994						
Dietista: DM 744/1994						
Assistente sanitario: DM 69/97						
Infermiere pediatrico: DM 70/1997						
Podologo: DM 666/1994						
Igienista dentale: DM 669/1994						
Puericultrice Esperto						
Infermiere Generico e Psichiatrico Esperto						
Personale tecnico sanitario						
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico: DM 745/1994						
Tecnico sanitario di radiologia medica: DM 746/1994						
Tecnico di neurofisiopatologia: DM 183/1995						
Tecnico ortopedico: DM 665/1994						
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare: DM 316/1998						
Odontotecnico: art. 11 del RD 31 maggio 1928, n. 1334 e DM 23 aprile 1992						
Ottico: art. 12 del RD 31 maggio 1928, n. 1334 e DM 23 aprile 1992						
<b>Personale della riabilitazione</b>						
Tecnico audiometrista: DM 667/1994						
Tecnico audioprotesista: DM 668/1994						
Fisioterapista: DM 741/1994						
Logopedista: DM 742/1994						
Ortottista: DM 743/1994						
Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva: DM 57/1997						
Tecnico dell'educazione e riabilitazione psichiatrica e psicosociale: DM 57/1997						
Terapista occupazionale: DM 136/1997						
Massaggiatore non vedente: legge 19 maggio 1971, n. 403						
Educatore e professionale: DM 10 febbraio 1984						
Massaggiatore e Massofisioterapista esperto						
<b>Personale di vigilanza ed ispezione</b>						
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro: DM 58/1997						
<b>Personale dell'assistenza sociale</b>						
Operatore e professionale Assistente sociale						
I contenuti e le attribuzioni del profilo di Assistente sociale sono quelli previsti dall'art. 1 della legge 23 marzo 1993, n. 84						
<b>Personale tecnico</b>						
Assistente tecnico						
Progettatore						
Operatore Tecnico specializzato esperto						
<b>Personale amministrativo</b>						
Assistente amministrativo						
<b>CATEGORIA D</b>						
<b>PROFILI PROFESSIONALI</b>						
Collaboratore professionale sanitario nei profili e discipline corrispondenti a quelle previste nella categoria C, sottostante.						
Assistente religioso						
Collaboratore e professionale Assistente sociale						
Collaboratore e tecnico - professionale						
Collaboratore e amministrativo - professionale						
<b>PROFILI PROFESSIONALI DEL LIVELLO ECONOMICO SUPER (D)</b>						
Collaboratore professionale sanitario esperto						
Collaboratore e professionale Assistente sociale esperto						
Collaboratore e tecnico - professionale esperto						
Collaboratore e amministrativo - professionale esperto						
<b>Dirigente sanitario non medico</b>						
Psicologo						
Fisici						
<b>Personale di ruolo Tecnico</b>						
Dirigente delle professioni sanitarie						
Dirigente analista						
Dirigente Statistico						
Dirigente Sociologo						
<b>Personale di ruolo professionale</b>						
Dirigente Avvocato						
Dirigente Ingegnere						
Dirigente Architetto						
Dirigente Geologo						
<b>Personale di ruolo Amministrativo</b>						
Dirigente Amministrativo						
	0	0	0	€	0	0





AZIENDA:

PIANO ASSUNZIONALE 2024	TECNICI DI LABORATORIO BIOMEDICO						
	TOT. FABBISOGNO TSLB	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023
TOTALI	47,08	2,00	52,00	2.178.666,67 €	50,00	0,00	

AZIENDA:

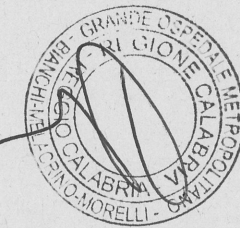
PIANO ASSUNZIONALE 2024	TECNICI DI RADIOLOGIA MEDICA						
	TOT. FABBISOGNO TSRM	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023
TOTALI	46,56	10,00	59,00	2.441.875,80 €	51,00	2,00	

AZIENDA:

PIANO ASSUNZIONALE 2024	ULTERIORE PERSONALE COMPARTO SANITARIO, TECNICO SANITARIO E DELLA RIABILITAZIONE						
	TOT. FABBISOGNO ULTERIORE PERS. COMPARTO SAN...	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023
TOTALI	55,00	8,00	41,00	1.359.000,00 €	33,00	0,00	

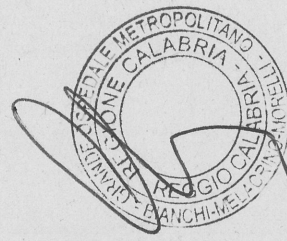
AZIENDA:

PIANO ASSUNZIONALE 2024	INFERM. PER FUNZ. CENTRALI E COORD. TRASVERS. (CIO, RISCHIO CLINICO, MONIT. ATT. RIC., SITRO, ECC.)						
	TOT. FABBISOGNO INF. FUN CENTRALI E COORD	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023
TOTALI							



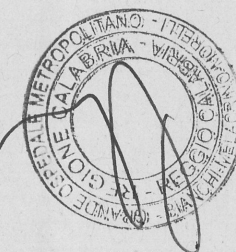


PIANO ASSUNZIONALE 2024	CALCOLO DEL FABBISOGNO OSS						
	TOT. FABBISOGNO OSS	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023
TOTALI	310,00	62,00	248,00	7.072.000,00 €	188,00	0,00	0,00





PIANO ASSUNZIONALE 2024	CALCOLO DEL FABBISOGNO DI PERSONALE INFERMIERISTICO							Nella tabella vanno inserite anche le ostetriche
	TOT. FABBISOGNO INFERMIERI	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023	
TOTALI	848,00	54,00	831,00	36.726.678,08	814,00	17,00		





PIANO ASSUNZIONALE 2024

Disciplina	Classificazione per Aree Omogenee da D.C.A. n. 64/2016	TOT. FABBISOGNO DIRIGENTI MEDICI	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023	TOT. FABBISOGNO DIRIGENTI SANITARI	PIANO ASSUNZIONALE 2024	DOTAZIONE POTENZIALE 2024	COSTO DOTAZIONE POTENZIALE 2024	DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2023	Personale cessando 2024	N. PERSONALE CESSATO 2023
CARDIOCHIRURGIA	AREA CHIRURGICA	12	-	8	947.000,00	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	AREA CHIRURGICA	17	2	18	1.964.500,00	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHIRURGIA TORACICA	AREA CHIRURGICA	5	4	7	543.666,67	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHIRURGIA VASCOLARE	AREA CHIRURGICA	9	1	9	1.057.000,00	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NEFROLOGIA TRAPIANTO RENALE	AREA CHIRURGICA	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NEUROCHIRURGIA	AREA CHIRURGICA	9	2	11	1.203.566,21	11	1	1	-	-	-	-	-	-	-
OCULISTICA	AREA CHIRURGICA	4	-	7	837.000,00	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	AREA CHIRURGICA	14	1	11	1.237.324,20	11	1	1	-	-	-	-	-	-	-
OTORINOLARINGOIATRIA	AREA CHIRURGICA	7	-	6	660.000,00	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UROLOGIA ABILITATA AL TRAPIANTO	AREA CHIRURGICA	8	2	10	1.167.000,00	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAE)	AREA EMERGENZA-URGENZA	38	10	36	3.593.333,33	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIANIMAZIONE CARDIOCHIRURGICA	AREA EMERGENZA-URGENZA	8	3	3	183.333,33	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA	AREA EMERGENZA-URGENZA	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	AREA EMERGENZA-URGENZA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TERAPIA INTENSIVA POSTOPERATORIA	AREA EMERGENZA-URGENZA	18	3	6	440.000,00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TERAPIA INTENSIVA	AREA EMERGENZA-URGENZA	13	8	27	3.082.607,31	27	2	2	-	-	-	-	-	-	-
NEONATOLOGIA	AREA MATERNO INFANTILE	11	3	16	1.593.090,18	14	1	1	-	-	-	-	-	-	-
NIDO	AREA MATERNO INFANTILE	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	AREA MATERNO INFANTILE	15	-	19	2.090.000,00	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PEDIATRIA	AREA MATERNO INFANTILE	16	2	16	1.753.666,67	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. T. M. O.	AREA MEDICA	16	3	13	1.277.000,00	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CARDIOLOGIA	AREA MEDICA	10	1	22	2.487.000,00	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CENTRO MICROCITEMIE - EMOSTASI E TROMBOSI	AREA MEDICA	3	-	4	440.000,00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DAY HOSPITAL MULTIDISCIPLINARE	AREA MEDICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DERMATOLOGIA	AREA MEDICA	4	2	4	366.666,67	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE	AREA MEDICA	5	-	5	550.000,00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EMATOLOGIA	AREA MEDICA	14	-	11	1.210.000,00	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GASTROENTEROLOGIA	AREA MEDICA	9	1	6	653.666,67	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERIATRIA	AREA MEDICA	5	1	2	213.666,67	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MALATTIE INFETTIVE	AREA MEDICA	10	1	9	1.188.633,79	10	2	2	-	-	-	-	-	-	-
MEDICINA GENERALE	AREA MEDICA	10	2	11	1.148.114,16	10	1	1	-	-	-	-	-	-	-
NEFROLOGIA	AREA MEDICA	13	1	14	1.628.633,79	14	1	1	-	-	-	-	-	-	-
NEUROLOGIA	AREA MEDICA	11	-	9	1.077.772,60	10	1	1	-	-	-	-	-	-	-
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	AREA MEDICA	4	1	3	256.666,67	2	-	-	-	1	1	27.000,00	-	-	-
ONCOLOGIA MEDICA	AREA MEDICA	10	-	10	1.100.000,00	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PNEUMOLOGIA	AREA MEDICA	9	-	9	1.057.000,00	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
REUMATOLOGIA	AREA MEDICA	3	-	1	110.000,00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	AREA RIABILITATIVA	5	-	3	397.000,00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PSICHIATRIA	AREA SALUTE MENTALE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TERAPIA DEL DOLORE	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	10	-	4	440.000,00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BLOCCO OPERATORIO	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FARMACIA	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	-	-	-	-	-	-	-	8	3	9	723.000,00	7	-	-
FISICA SANITARIA	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	-	-	-	-	-	-	-	6	2	5	364.666,67	3	-	-
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	AREA MEDICA	10	1	6	727.000,00	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MEDICINA NUCLEARE	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	10	2	6	727.000,00	6	-	-	1	-	1	81.000,00	1	-	-
NEURORADIOLOGIA	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	18	1	10	1.093.666,67	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RADIOLOGIA	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	22	-	15	1.650.000,00	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RADIOLOGIA MORELLI	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	7	-	4	440.000,00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ANATOMIA PATOLOGICA	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	7	-	4	507.000,00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	11	1	6	727.000,00	6	-	-	2	-	2	200.000,00	2	-	-
GENETICA MEDICA	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	3	-	2	220.000,00	2	-	-	6	-	5	500.000,00	5	-	-
LABORATORIO ANALISI	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	3	-	3	330.000,00	3	-	-	15	4	11	1.074.337,90	11	2	-
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9	954.000,00	9	-	-
BANCA DEL CORDONE	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	-	-	1	110.000,00	1	-	-	-	-	3	300.000,00	3	-	-
TIPIZZAZIONE TISSUTALE	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4	400.000,00	4	-	-
CENTRO REGIONALE TRAPIANTI	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	4	2	3	190.916,67	1	-	-	-	1	1	27.000,00	-	-	-
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	6	2	6	580.333,33	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MEDICINA LEGALE	AREA SERVIZI DI SUPPORTO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GOVERNO CLINICO E RISK MANAGEMENT	AREA SERVIZI GENERALI	1	-	1	110.000,00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
STAFF DIREZIONE GENERALE	AREA SERVIZI GENERALI	3	-	3	397.000,00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE E S.I.A.	AREA SERVIZI GENERALI	2	1	2	154.250,00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MONITORAGGIO E CONTROLLO ATTIVITA' DI RICOVERO	AREA SERVIZI GENERALI	4	-	4	440.000,00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		513	64	426	46.359.075,57	397	10	10	51	11	51	4.651.004,57	45	2	-

