

AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI

PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE 2025-2027
RELAZIONE ILLUSTRATIVA

PREMESSA

Il D.Lgs. n.75 del 25 maggio 2017, novellando in più punti il D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001, ha apportato sostanziali modifiche alla materia dei fabbisogni del personale, con l'obiettivo di innovare la logica e la metodologia per la relativa determinazione.

Le novità di maggiore rilievo si fondano su una sostanziale inversione del tradizionale rapporto tra piani delle assunzioni e dotazione organica, quest'ultima non rappresenta più l'atto ricognitivo originario delle necessità di personale rispetto a linee di attività individuate ex ante e scisse dalle concrete fasi attuative della programmazione delle attività, ma piuttosto è divenuta il portato e l'esito della definizione del piano dei fabbisogni.

Ne consegue una traslazione da uno strumento programmatico statico, come la dotazione organica, ad uno strumento di natura gestionale e dinamica, che definisce le necessità in base a due essenziali parametri: il budget di spesa disponibile e le concrete esigenze da soddisfare. Sono quindi rimossi gli "aprioristici" limiti posti dalla dotazione organica.

Tale nuova impostazione determina un processo di maggiore responsabilizzazione delle amministrazioni, chiamate ad operare una redistribuzione del personale e scelte allocative delle nuove immissioni di personale, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo, tenendo conto delle effettive esigenze e non più di precostituite determinazioni di fabbisogni, con l'obiettivo di orientare le risorse verso quegli ambiti di azione ritenuti maggiormente rispondenti alle esigenze espresse dai fruitori nonché di sviluppo dei servizi offerti e di miglioramento della qualità.

Pur nella consapevolezza che la nuova impostazione ben si attaglia ad un nuovo sistema che tende a dare migliore coerenza al rapporto tra le risorse assegnate, la programmazione aziendale (piani della performance) e la verifica dei risultati, occorre comunque sottolineare che le forti limitazioni poste alla possibilità di spesa incidono in maniera fondamentale, se non esclusiva, sulla capacità delle nuove regole di impattare in maniera determinante sul miglioramento dei servizi.

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

Si riporta di seguito, per completezza espositiva ed opportuno inquadramento normativo, la disciplina legislativa e regolamentare, nazionale e regionale, applicabile in materia.

Gli articoli 6 e seguenti del D.Lgs. 165/2001, come integrato e novellato dal D.Lgs. 75/2017, disciplinano l'adozione da parte delle pubbliche amministrazioni dei Piani triennali dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'art. 6 -ter del medesimo decreto.

L'art. 60 del D. Lgs.165/2001 dispone la trasmissione dei contenuti del PTFP, entro 30 giorni dall'adozione definitiva, al sistema (SICO).

L' art. 16 del D.Lgs. 33/2013 disciplina gli obblighi di trasparenza.

Il Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell' 8 maggio 2018, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 27 luglio 2018, avente ad oggetto "*Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche*", nella specifica sezione dedicata alle aziende ed enti del SSN, stabilisce alcuni indirizzi e criteri generali per la predisposizione del PTFP da parte delle predette amministrazioni, e prevede che essi siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia, e successivamente adottati in via definitiva.

L' art. 6, comma 1 del D.L. n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla Legge 6/08/2021 n. 113, prevede che per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, entro il 31 gennaio di ogni anno, le Pubbliche Amministrazioni adottino il Piano integrato di attività ed organizzazione (PIAO). Il Piano triennale dei fabbisogni di personale, per effetto dell'articolo sopra menzionato, è confluito nel Piano integrato di attività ed organizzazione, quale strumento unico di coordinamento che mette in correlazione la programmazione dei fabbisogni di risorse umane alla programmazione strategica dell'ente e alle strategie di valorizzazione del capitale umano.

In data 30 giugno 2022 è stato pubblicato il D.P.R. 24/06/2022 n. 81 "*Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività ed organizzazione*" che, abrogando gli adempimenti riferiti ai Piani che vengono assorbiti dal PIAO, tra cui il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, ha disposto che per le amministrazioni tenute alla redazione del PIAO tutti i richiami normativi sopra vigenti siano da intendersi come riferiti alla corrispondente sezione del PIAO.

La DGR n. 939 del 03.09.2018, avente per oggetto "*Piani triennali dei fabbisogni di personale delle Aziende Sanitarie Regionali ex art. 6 del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001: indicazioni operative per l'applicazione delle "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche"*" con la quale la Regione Umbria ha fornito alle Aziende Sanitarie regionali le indicazioni operative per l'applicazione del D.M. sopracitato, definendo il procedimento per l'adozione e l'approvazione dei PTFP.

La DGR n. 777 del 02.09.2020 avente ad oggetto "*Piani triennali dei fabbisogni di personale delle aziende sanitarie regionali ex art. 6 D.Lgs. n. 165/2001, di cui alla DGR n. 939/2018: ulteriori determinazioni*" con la quale la Regione Umbria ha approvato la tabella da utilizzare per la predisposizione dei piani triennali dei fabbisogni di personale, in sostituzione di quella già in uso.

La DGR n. 581 del 21 giugno 2021 avente ad oggetto “*Art.11, comma 1, D.L. 30 aprile 2019 n.35 convertito in L. 25 giugno 2019 n. 60. Rideterminazione tetto di spesa del personale delle Aziende Sanitarie regionali. Determinazioni*” con la quale è stato rideterminato il tetto di spesa di personale delle Aziende del SSR a decorrere dall’anno 2021, pari, per questa Azienda ad € **76.203.499,00** di cui € 2.818.086,67 vincolo di spesa per i contratti a tempo determinato.

La nota **pec prot. n. 0002513 del 14/01/2024** della Direzione Regionale Salute e Welfare, Servizio Amministrativo e Risorse Umane del SSR avente ad oggetto “*PTFP 2024-2026. Adozione provvisoria. Determinazioni*” con cui si forniscono **indicazioni operative in merito alla predisposizione del PTFP 2025-2027.**

Detta nota prevede che l’iter di approvazione dei Piani deve tenere conto a decorrere dall’anno 2025 della revisione delle procedure di autorizzazione dei Piani di reclutamento delle Aziende Servizio Sanitario Nazionale, di cui al DL 73/2024. Tale novellata procedura prenderà avvio solo all’esito dell’approvazione tramite decreto del Ministero della Salute.

La nota in questione dà indicazioni alle Aziende del SSR di presentare i PTFP per il triennio 2025/2027, per la conseguente approvazione dalla parte della Giunta Regionale, precisando che la rappresentazione economico-quantitativa delle unità di personale indicate nel Piano, ovvero personale in servizio al 31/12/2024 unito ai previsti reclutamenti aggiuntivi, dovrà necessariamente rispettare anche per l’anno 2025 il tetto di spesa individuato nella DGR Umbria n. 5981/2021, salvo eventuali diverse determinazioni regionali.

Al fine di garantire una rappresentazione omogenea dei dati quali-quantitativi del personale da parte di tutte le Aziende regionali, in continuità con le modalità operative introdotte per la compilazione dei Piani 2024/2026, sono state predisposte ed inviate specifiche tabelle allegate alla nota in questione.

La nota **pec prot. n. 00073556 del 31/12/2024** della Direzione Regionale Salute e Welfare, Servizio Programmazione Economico Finanziaria, Controllo Gestione e Reporting delle Aziende Sanitarie regionali, GSA, avente ad oggetto “*Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l’esercizio 2025 – Prime indicazioni.*”

2. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

DESCRIZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda Ospedaliera di Terni è stata istituita con DPCM del 03.03.1994 che ne sancisce il rilievo nazionale e la missione di alta specialità e con il quale è stata nuovamente confermata la Convezione con l'Università degli Studi di Perugia, per via della presenza, presso l'A.O. di Terni, del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

Dalla sua istituzione l'A.O. ha svolto la propria attività nei limiti del mandato regionale contemperando al suo interno le tre funzioni che sono divenute peculiari dell'attività aziendale:

1. la funzione di ospedale generale rivolto al soddisfacimento dei bisogni della comunità locale;
2. la funzione di alta specialità connaturata al ruolo di Azienda Ospedaliera e sostenuta validamente dalla presenza accademica;
3. il ruolo di Ospedale di Area Vasta in grado, per ragioni logistiche e di offerta sanitaria, di soddisfare la domanda di un ampio bacino d'utenza comprendendo anche territori extraregionali, limitrofi e non.

L'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni si caratterizza per l'attività assistenziale di ricovero, per le prestazioni ambulatoriali specialistiche, per l'attività di emergenza-urgenza, e persegue lo sviluppo di attività di alta specializzazione, favorendo l'innovazione in ambito clinico ed organizzativo, anche tramite l'introduzione di tecnologie all'avanguardia per diagnosi e cura.

L'AZIENDA IN CIFRE: LE ATTIVITÀ

L'Azienda garantisce la tutela della salute e fornisce prestazioni specialistiche ed ospedaliere qualificate e rispondenti alla richiesta proveniente dal territorio in un'ottica di appropriatezza, correttezza e completezza delle prestazioni nonché sulla base della programmazione sanitaria regionale secondo un processo di corretta competizione con le altre aziende e strutture presenti sul territorio.

L'Azienda sostiene la formazione, la ricerca, la traduzione nella pratica clinica di linee guida e buone pratiche in un'ottica di garanzia della qualità e della affidabilità dei servizi erogati e partecipa a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza nei confronti della comunità di riferimento, contribuendo alla tutela e alla promozione della salute, con azioni dirette e attraverso il sostegno alle attività didattiche e di formazione del personale sanitario. A tal riguardo l'Azienda promuove lo svolgimento di sperimentazioni cliniche anche di interesse nazionale e internazionale e persegue lo sviluppo tecnologico di avanguardia, anche attraverso la stipula di convenzioni, contratti o accordi di collaborazione con altre amministrazioni, enti, istituti, associazioni e altre persone giuridiche pubbliche o private, anche con l'acquisizione di fondi per lo svolgimento delle ricerche e l'acquisizione delle tecnologie.

L'azienda persegue inoltre la collaborazione stabile con l'Università degli studi di Perugia, è sede del polo universitario che eroga il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e il Corso di Laurea in Infermieristica, ospita le attività didattiche per gli studenti ed è sede di tirocinio per gli studenti dei corsi di laurea in medicina e delle professioni sanitarie e per gli specializzandi delle Facoltà di Medicina dell'università degli studi di Perugia.

Di seguito sono rappresentate delle tabelle che riguardano i dati relativi alle attività erogate, alle risorse disponibili e alla situazione economico-finanziaria.

L'ATTIVITÀ DI RICOVERO

L'Azienda Ospedaliera di Terni rappresenta per i cittadini residenti nel comprensorio ternano, e per alcune branche specialistiche anche per quello narnese-amerino, l'ospedale di riferimento per le prestazioni di bassa e media specialità, mentre per le prestazioni di alta specialità rappresenta un riferimento provinciale e si coordina ed integra con l'azienda ospedaliera di Perugia e con la Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Perugia.

Rispetto all'attrazione nei riguardi dei residenti in altre regioni, notevole è il numero dei pazienti provenienti dalle province di Rieti e Viterbo, che rappresentano circa l'85% del totale dell'utenza extraregionale.

In sintesi, per quanto riguarda l'attività di ricovero in base ai dati riferiti all'anno 2024, la ripartizione percentuale dei dimessi secondo la residenza è la seguente:

- ASL Umbria 2: 79,8 %
- ASL Umbria 1: 3,9 %
- Lazio: 13,6 %
- Altre regioni: 2,2 %
- Estero: 0,5 %

La tabella di seguito riportata evidenzia i dati di attività nei sei anni di riferimento.

Descrizione	2019	2020	2021	2022	2023	2024
n. ricoveri ordinari	23.129	18.792	21.061	20.729	20.157	20.268
n. ricoveri D.H.	4.650	2.563	2.928	2.895	3.674	4.070
n. ricoveri totali	27.779	21.355	23.989	23.624	23.831	24.338

Da essa si rileva che il numero totale dei ricoveri si è fortemente contratto nel corso del 2020 a causa della pandemia da COVID-19. Negli anni 2021, 2022 e 2023 si è assistito ad un parziale recupero di quanto perso nel 2020. Nel 2024 tale recupero è stato più sensibile, avendo totalizzato 24.558 ricoveri.

Medio-Bassa Specialità

Nel corso del 2024 si è assistito ad un aumento del numero di ricoveri di medio-bassa specialità per residenti in Umbria, pari in termini percentuali al +3,0%.

Nell'ambito della media bassa specialità si inserisce l'attività sanitaria che la AO Terni svolge a favore delle attività più propriamente territoriali.

Una delle cause principali che ha determinato tale aumento riguarda lo sforzo organizzativo e di risorse espresso per il recupero delle liste di attesa determinatesi in larga misura durante il periodo della pandemia COVID.

L' A.O. "S. Maria" di Terni svolge la propria attività nei limiti e nel rispetto del mandato regionale ottemperando alla funzione di alta specialità connaturata al ruolo di Azienda Ospedaliera e sostenuta validamente dalla presenza accademica; pur tuttavia, per ragioni logistiche e di offerta sanitaria, è divenuta peculiare dell'attività aziendale anche la funzione di ospedale generale rivolto al soddisfacimento di bisogni di un ampio bacino d'utenza che, oltre al distretto Ternano, soddisfa i bisogni sanitari di tutta l'Umbria Meridionale, nonché di parte del Reatino e del Viterbese.

Tali cittadini necessitano frequentemente di risposte assistenziali di medio-bassa specialità potenzialmente erogabili in maniera appropriata anche in eventuali strutture ospedaliere non di II livello o addirittura attraverso modelli organizzativi e setting assistenziali non ospedalieri.

A tal riguardo si evidenzia per l'anno 2024 (primi 11 mesi) il valore dell'attività in regime di ricovero di "medio-bassa specialità" pari a 49.504.197 euro di cui oltre 4.500.000 euro relativi a prestazioni in favore di cittadini residenti in Umbria al di fuori dell'area di Terni (area di Città di Castello, area di Foligno, area di Perugia). Tale attività risulta evidentemente significativa rispetto al contributo dell'A.O. Terni nel contenimento della mobilità passiva extraregionale.

La Azienda Ospedaliera S. Maria espleta prestazioni *nell'area traumatologica* a supporto di quanto viene svolto dai Presidi Territoriali.

Nell'ottica di una valorizzazione delle cure in favore di Pazienti "fragili" e/ o con disabilità complesse di tipo cognitivo-relazionale e neuromotorio, che di norma, non necessitano di prestazioni di alta specialità o complessità, l'A.O. "S. Maria" di Terni, dall'anno 2018, dopo uno

specifico percorso formativo da parte di una équipe multidisciplinare, è entrata nella *rete nazionale DAMA* (Disabled Advanced Medical Assistance).

Nella maggior parte dei casi, si tratta di garantire a Pazienti con problematiche di tipo cognitivo, prestazioni di specialistica ambulatoriale (esami diagnostici radiologici e laboratoristici oltre che interventi di tipo ambulatoriale o day surgery) che non necessitano di particolari tecnologie proprie di un'Azienda Ospedaliera ma di know how acquisito da alcuni Professionisti rispetto a modelli e percorsi di accoglienza e gestione di pazienti con esigenze relazionali specifiche.

Questa imponente attività clinica ha determinato una crescita della occupazione dei posti letto prevalentemente nell'AREA MEDICA.

La Direzione Aziendale è intervenuta, nel corso del 2024, con una serie di procedure concorsuali volte a garantire la presenza del personale necessario.

Alta Specialità

Il valore delle attività di alta specialità per pazienti residenti in Umbria ha registrato un lieve decremento nei confronti dell'anno precedente (-1,4%); il motivo principale di tale riduzione dipende dal già citato sforzo intrapreso dall'Azienda Ospedaliera di Terni al fine di recuperare le liste di attesa. Al contrario si ha un marcato aumento rispetto al 2019 (+18,4%). Tali dati evidenziano che l'Azienda Ospedaliera di Terni continua ad essere sempre di più come punto di riferimento per i cittadini dell'Umbria per le attività di elevata complessità, in tal modo contribuendo alla riduzione della mobilità passiva extraregionale.

Extraregionale

Nel 2024, dopo che nel 2022, in particolare nella seconda parte dell'anno, il volume dei ricoveri per pazienti provenienti da altre regioni aveva registrato un elevato incremento rispetto al 2021 (+17,4%) poi confermato nel 2023, si è assistito ad una lieve riduzione di tale tipologia di attività. Una delle cause può essere fatta risalire alla necessità di recupero delle liste di attesa, in gran parte relative a pazienti residenti in Umbria in lista per prestazioni di medio-bassa specialità. Si ricorda che tale settore di attività ha tradizionalmente costituito una delle caratteristiche di eccellenza dell'Azienda Ospedaliera di Terni, tanto che nelle classifiche del Laboratorio MeS essa si è costantemente posizionata entro le prime quattro della graduatoria delle Aziende Ospedaliere per attrazione di pazienti da altre regioni per prestazioni di alta specialità.

L'attività specialistica ambulatoriale.

Nel 2022 l'attività specialistica ambulatoriale si era incrementata nei confronti dell'anno precedente di ben il 18,7%, ottenendo in tal modo un risultato così elevato che non era stato mai raggiunto fin dal 1995 negli anni di esistenza dell'Azienda Ospedaliera di Terni; nel 2023 tale volume finanziario complessivo di attività si è ulteriormente incrementato di circa un milione di euro (da 38,2 mln. a 39,2 mln.). Nel 2024, al netto di una variazione nelle modalità di fatturazione di alcune prestazioni di Radioterapia, si è avuto un ulteriore incremento. Anche in tal caso il fattore che ha inciso in maniera particolare è stata la necessità di recupero delle liste di attesa ambulatoriali createsi nel periodo COVID.

Con DGR 472 del 18/05/2022 "Piano Regionale Di Governo Delle Liste di Attesa per il triennio 2022-2025" la Giunta Regionale ha provveduto alla revisione dell'Allegato 2 della DGR 610/2019, come evoluzione del Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025 decorrente dal 1°luglio 2022.

Il piano adottato con DGR 472/2022 ha individuato gli interventi richiamando i punti specifici del Piano Nazionale di Gestione delle Liste di Attesa (PNGLA), ovvero:

1. Linee di intervento per il governo delle liste di attesa
2. Monitoraggio, controllo, valutazione
3. Attività Libero Professionale Intramuraria
4. I Programmi Attuativi Aziendali
5. Funzioni di Coordinamento, Intervento, Monitoraggio

6. Indicatori

Nel rispetto della DGR sopracitata, è stato implementato il Piano Abbattimento liste di attesa AO TR – USL Umbria 2 al fine di consentire l'erogazione delle prestazioni in percorso di tutela. In particolare nel III trimestre 2022 sono state erogate dall'Azienda 1.035 prestazioni, nel bimestre novembre-dicembre 1.155 prestazioni.

Permanendo situazioni di elevata criticità nella gestione delle liste d'attesa, la Giunta Regionale dell'Umbria con DGR 437 del 26/04/2023 ha approvato il "Piano operativo straordinario di recupero delle liste d'attesa", incentrato, per quanto attiene alla specialistica ambulatoriale, su 4 azioni principali:

1. Le Aziende sanitarie pubbliche, anche in collaborazione fra loro in virtù di specifici accordi, in particolare quelli fra Azienda territoriale e Azienda Ospedaliera di riferimento, devono provvedere a garantire un'offerta adeguata e appropriata.
2. Aumentare l'appropriatezza delle prescrizioni attraverso la verifica degli specialisti ed interventi di governance.
3. Evasione di tutte le prestazioni inserite allo stato attuale nei PDT.
4. Governance e monitoraggio delle azioni previste dal presente Piano straordinario da parte della Task force regionale per il governo delle liste d'attesa.

In attuazione delle indicazioni regionali l'Azienda Ospedaliera di Terni con Deliberazione del Direttore Generale n. 539 del 18/07/2023 ha predisposto il Piano Attuativo Aziendale che ha previsto il potenziamento dell'offerta ed il governo della domanda attraverso le azioni strategiche declinate con riferimento ai singoli obiettivi del piano regionale.

In considerazione della consistenza quali-quantitativa delle prestazioni presenti all'interno del Percorso di Tutela, si è concordato con l'ASL 2 che l'AO TR realizzasse un'offerta ordinaria aggiuntiva mirata alle prestazioni con maggiore criticità, mediante la creazione di agende di prenotazione CUP secondo il principio di prossimità al fine di agevolare l'accesso da parte degli assistiti, riservandole quindi alla prenotazione dei pazienti residenti in tutti i Distretti dell'Usl Umbria 2, evitando la genesi di nuovi Percorsi di Tutela.

All'interno del Piano Operativo Straordinario di Recupero delle Liste di Attesa per la Specialistica Ambulatoriale (DGR 437 del 26/04/2023), **nell'anno 2023 l'Azienda di Terni ha concorso al 35,24% della produttività dell'intera area Sud della Regione.**

	Anno 2023	Percentuale
A.O. Terni	293.869	35.24%
USL 2	540.102	64.76%
Totale	833.971	100%

Anche in questo caso la Direzione Aziendale ha supportato lo svolgimento delle attività cliniche tramite l'attività concorsuale necessaria a garantire il tur-over degli specialisti andati in quiescenza.

In attuazione della DGR N. 394/2024 "Piano Operativo Strutturale di Recupero delle Liste di Attesa – anno 2024", n. 800/2024 recante il documento "Aggiornamento del Piano Operativo Strutturale di Recupero delle Liste di Attesa – anno 2024" l'Azienda Ospedaliera di Terni con Deliberazione del D.G. n. 381 del 13/06/2024, ha predisposto il Piano Attuativo Aziendale che prevede il potenziamento dell'offerta ed il governo della domanda attraverso le azioni strategiche declinate con riferimento ai singoli obiettivi del piano regionale.

1. Massimizzazione dell'attività al fine di evitare la genesi di nuovi PdT e favorire l'abbattimento delle prestazioni inserite in PdT.

L'A.O. TR ha sottoscritto 2 accordi di collaborazione per abbattimento lista di attesa con l'azienda territoriale di riferimento Usl Umbria 2: il primo relativo al periodo 15 marzo-30 giugno (Deliberazione del DG N. 358 DEL 05/06/2024); il successivo relativo al periodo primo luglio-31 dicembre 2024 (Deliberazione del D.G. n. 609 del 10/09/2024). L'AO di Terni provvede inoltre, nel rispetto degli accordi sottoscritti, all'erogazione delle prestazioni di II livello e/o non erogate da Usl Umbria 2 secondo il fabbisogno espresso dalla stessa azienda territoriale.

Con accordo marzo-giugno 2024 sono state concordate circa 1.600 prestazioni in regime di produttività aggiuntiva (500 in incremento dell'offerta Cup ordinaria, 1.100 per abbattimento PdT), 125 prestazioni in attività istituzionale;

Con accordo luglio-dicembre 2024 sono state concordate circa 2.000 prestazioni in produttività aggiuntiva (1.400 ampliamento offerta Cup, 600 per abbattimento PdT), 300 prestazioni in attività istituzionale.

L'AO Terni ha ottemperato al 100 % di quanto previsto dagli accordi di collaborazione con l'Azienda Usl Umbria 2 sia nel periodo marzo-giugno che luglio-dicembre 2024.

Considerando l'attività specialistica complessiva dell'A.O. S. Maria stimata per l'anno 2024 pari a circa 314.064 prestazioni, di cui circa 4.200 in overbooking e 3.700 in regime di produttività aggiuntiva, come riportato nella tabella seguente, si stima che le attività finalizzate all'abbattimento della lista di attesa arrivino al 2,5 % del totale della attività specialistica dell'Azienda entro la fine dell'anno.

PROIEZIONE 2024		
Istituzionale	Overbooking	Produttività aggiuntiva
314.064*	4.260	3.716

*Il dato 2024 è raggiunto considerando che la prestazione "schermatura personalizzata" è stata sospesa dal mese di agosto 2023.

Si evidenzia inoltre, come descritto nella tabella seguente, che dall'anno 2019 all'anno 2024 l'attività erogata dagli specialisti dell'Azienda in favore dei pazienti interni sia significativamente aumentata.

Numero prestazioni escluso Laboratorio Analisi	2019	2023	2024
Consulenze Pronto Soccorso	66.153	78.271	81.266
Consulenze per interni	51.322	57.176	54.831

1. Implementazione della presa in carico da parte degli specialisti.

Presso l'A.O. di Terni sono state attivate 10 piastre ambulatoriali: 4 poli-specialistiche, 6 mono-specialistiche in considerazione del rispettivo volume di attività e dell'ampliamento delle Agende di prenotazione.

L'attività delle piastre ambulatoriali è stata incrementata al fine di massimizzare la presa in carico dei pazienti da parte degli specialisti, tramite anche l'attivazione di numerose agende di II livello (Oculistica, Reumatologia, Diagnostica...).

Sono stati effettuati e sono previsti incontri ad hoc degli specialisti dell'AO TR con PuntoZero con lo scopo di garantire una continua analisi ed ottimizzazione dei progetti riguardanti la prescrizione e la prenotazione degli Specialisti e l'utilizzo delle piastre ambulatoriali con l'obiettivo di migliorarne la performance e favorire la presa in carico dei pazienti.

Così come risulta dalla reportistica FHIR relativa al mese di settembre 2024, la performance degli specialisti dell'A.O. "S. Maria" che prescrivono e prenotano, tramite prenotazione diretta, piastra ambulatoriale o CUP di II livello, è del 76%.

2. Potenziamento dell'appropriatezza prescrittiva.

Con lo scopo di favorire la presa in carico dei pazienti e ridurre i potenziali rischi di inappropriatazza, sono stati implementati i percorsi di II livello con agende CUP dedicate.

Gli specialisti sono stati ulteriormente formati all'utilizzo della procedura operativa che permette al Dirigente Medico, titolare dell'Ambulatorio, di visionare la lista dei pazienti prenotati, effettuare la validazione dell'erogato e attribuire la classe di priorità per tutte le prestazioni per le quali è prevista la griglia RAO, in modo da consentire l'analisi della concordanza di classe assegnata ai singoli casi.

Al fine di supportare gli specialisti, nell'adempimento dell'obbligo di effettuare la validazione dell'erogato e la verifica della concordanza di classe di priorità tramite il programma Ises Web, la Direzione aziendale, ha elaborato una specifica procedura operativa.

Gli specialisti radiologi e endoscopisti dell'Azienda hanno partecipato ai gruppi di lavoro regionali per la stesura delle linee guida per l'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni radiologiche e endoscopiche. Inoltre, vista in particolare la numerosità dei pazienti in lista di attesa per colonscopia, la Direzione sanitaria con gli specialisti della Struttura di Endoscopia, ha elaborato delle linee di indirizzo, in corso di condivisione con Puntozero, per la selezione di tali pazienti, al fine di effettuarne la presa in carico e nel contempo instaurare un percorso di appropriatezza.

3. Monitoraggio costante dell'offerta dei primi accessi e dei secondi accessi.

La Direzione Sanitaria/ di Presidio monitora, tramite anche l'utilizzo del cruscotto Qlik, la disponibilità dell'offerta per i primi accessi e per i secondi accessi, al fine di valutare le disponibilità residue e procedere, se possibile in base a risorse e spazi disponibili, a riallineare l'offerta al recupero dei posti disponibili.

4. Monitoraggio dell'attività libero professionale.

La libera professione medica intramuraria è regolamentata da un complesso di norme legislative e contrattuali che la connotano quale diritto dei professionisti sanitari operanti nel Servizio Sanitario Nazionale ed opportunità per gli utenti dello stesso, che effettuano la scelta del medico dal quale ottenere prestazioni sanitarie a pagamento.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 639 del 31.07.2014 era stato adottato il Regolamento aziendale che disciplinava la libera professione intramuraria, sulla base dell'atto di indirizzo regionale di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale 07.04.2014, n. 372.

Con Deliberazione del Direttore Generale del 20/12/2022 la Direzione Aziendale ha aggiornato la composizione del Comitato Paritetico aziendale, come organismo di promozione e

verifica costituito in forma paritetica tra dirigenti sanitari, rappresentanti delle OO.SS., al fine di assicurare il corretto andamento dell'attività libero-professionale intramuraria.

Con Deliberazione del Direttore Generale n.38 del 17/01/2024, avente ad oggetto "Istituzione Ufficio ALPI ed approvazione procedura operativa", la Direzione Aziendale ha inteso "ottimizzare e monitorare il complesso sistema della gestione dell'attività libero professionale", costituendo l'Ufficio ALPI "per garantire un miglior coordinamento degli attori che partecipano al complessivo processo delle attività libero professionali di cui al Regolamento vigente". Con la costituzione di questo ufficio, l'Azienda ha inteso creare un'articolazione strutturata con il compito di governare in maniera efficiente l'offerta libero professionale, nel pieno rispetto del regolamento aziendale, delle linee guida regionali e della normativa di settore in materia.

Sempre nel corso dell'anno 2024, l'Azienda Santa Maria ha intrapreso un percorso di digitalizzazione e rinnovamento del sistema di gestione dell'attività libero professionale.

A supporto del processo di autorizzazione, monitoraggio e consuntivazione delle prestazioni erogate in regime di libera professione è stato adottato l'utilizzo dell'applicativo Web Alfamoenia. Trattasi di uno strumento informatico già utilizzato in varie aziende sanitarie che supporta il dirigente Medico nella fase di richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione con particolare riferimento alla costruzione della tariffa e al controllo della produzione libero professionale.

Circa l'utilizzo di tale applicativo i sanitari hanno seguito una specifica attività di formazione.

Vista anche la richiesta del Collegio Sindacale, nelle more della redazione delle linee guida regionali, con Delibera del D.G n. 377 del 13/06/2024, è stato rimodulato e aggiornato il Regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero-professionale adottato nel 2014, al fine di renderlo strumento utile per la riduzione delle liste di attesa e maggiormente coerente con la normativa che porta alla determinazione della tariffa.

Con Delibera n. 512 del 26/07/2024 è stato adottato uno specifico Piano operativo sulla libera professione intramuraria 2023-2024 per la specialistica ambulatoriale, descrittivo delle modalità utilizzate per garantire e verificare l'esercizio dell'attività libero professionale ALPI che, nel rispetto dell'art.1 della legge 120/2007 e del CCNL Area Dirigenziale Sanità 23 gennaio 2024, deve essere programmata in modo da non risultare superiore ai volumi di prestazioni eseguite in regime istituzionale.

Così come previsto dalla normativa vigente, i volumi relativi alla attività libero professionale e istituzionale dei dirigenti dell'Azienda Ospedaliera vengono sottoposti a verifica ex-post, tenuto conto anche delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche assegnate, in particolare rispetto ai volumi di monitoraggio AGENAS; rispetto agli sbilanciamenti rilevati la Direzione Sanitaria, analizzate le motivazioni della differenza del rapporto tra attività istituzionale e libero professionale, ha richiamato i Direttori/Responsabili delle Strutture interessate a una più attenta verifica delle attività svolte al fine di garantire la corretta applicazione della normativa vigente, e ha disposto un aumento di produttività in regime istituzionale e la sospensione dell'attività libero-professionale ove necessario.

In Azienda viene inoltre svolta un'attività continua di controllo sui Dipendenti interessati (orari, incassi) al fine di accertare il rispetto delle disposizioni normative in materia.

Le prestazioni chirurgiche.

Come le altre tipologie di prestazioni trattate in precedenza, dopo una forte riduzione del valore finanziario dell'attività chirurgica causata dalla pandemia da COVID-19 negli anni successivi al 2019, nel 2023 si sono raggiunti valori non solo superiori al 2020 (+22,3%), al 2021 (+13,0%) e al 2022 (+9,4%), ma anche al 2019 (+2,4%). Tale risultato è stato ottenuto in particolare grazie ad un'ottimizzazione dei processi di attività delle sale operatorie.

Nell'ambito del governo delle liste d'attesa, particolare attenzione è stata posta all'abbattimento delle liste d'attesa per procedure chirurgiche programmate.

La Direzione Aziendale ha pertanto riproposto con forza il rispetto delle procedure aziendali che regolamentano il percorso chirurgico in elezione e che erano state temporaneamente (anche causa

pandemia) “trascurate”: la Deliberazione del Direttore Generale n. 593 del 12/07/2016 avente ad Oggetto “Procedura per la gestione delle attività chirurgiche aziendali. Adozione” e la successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 244 del 17/03/2017 avente ad oggetto “Adozione Procedura Aziendale Percorso Preparazione Interventi Chirurgici Programmati.”

Anche nel rispetto del mandato della Regione Umbria (DGR N.347 del 13/04/2022 “Piano Operativo Umbro di Recupero per le Liste d’attesa”), la Direzione Aziendale dal momento del suo insediamento, ha inteso aumentare le prestazioni interventistiche non solo attraverso prestazioni aggiuntive e l’integrazione con l’Ospedale di Narni ma anche attraverso una revisione organizzativo-gestionale dell’intero percorso chirurgico in elezione in quanto il massimo utilizzo delle sale operatorie “passa” soprattutto da una corretta gestione della programmazione e organizzazione

In particolare, in un’ottica di “gestione per processi”, sono state governate e monitorate le singole fasi e gli strumenti del percorso chirurgico: la pre-ospedalizzazione centralizzata, prevalentemente volta al recupero delle prestazioni chirurgiche in lista di attesa, la programmazione mensile e l’assegnazione delle sedute operatorie da parte della Direzione Sanitaria, la programmazione settimanale delle liste operatorie da parte dei Direttori/Responsabili di U.O. Si è inoltre provveduto a rimettere a regime il “**Comitato buon uso delle sale operatorie**” (gruppo di lavoro presieduto dal Direttore Sanitario coadiuvato dai vari Professionisti che partecipano alle attività interventistiche con l’incarico di valutare settimanalmente la congruità della programmazione delle sale da parte dei Direttori/Responsabili di U.O. con le risorse disponibili al fine di ottimizzare le ore di sala operatoria assegnate) ed è stato nominato il **RUA**.

	Aprile 2022	Dicembre 2023	% Recupero
RO+DS	8.078	1.437	83%
Ch. Amb	5.221	139	98%
Totale	13.299	1.576	

<i>Regime Ricovero</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
Ordinario	10.172	8.500	10.268	10.782	10.904
Day Surgery	3.305	1.619	2.034	2.078	2.847
Ch. Ambulatoriale	4.742	2.856	3.502	4.734	4.734
Totale	18.219	12.975	15.804	17.594	18.485

L’AO Terni ha effettuato il recupero di 6.838 interventi pari al 37% dell’attività chirurgica del 2023 senza ridurre le attività di alta specialità nonostante la dotazione organica dei chirurghi sia rimasta sostanzialmente stazionaria.

Le prestazioni di Pronto Soccorso.

Analogo trend rispetto alle prestazioni chirurgiche si registra per quanto riguarda le prestazioni di Pronto Soccorso. Anche in questo caso nell'anno 2024 si è registrato un numero di accessi (55.185) superiore a quanto mai realizzato nella storia dell'Azienda Ospedaliera di Terni. Basti pensare che nell'anno precedente si erano avuti 48.788 accessi e nel 2022 41.022 accessi; anche nel 2019, ultimo periodo pre-COVID, si era raggiunto un valore pari a 44.834 accessi.

Da notare che secondo la distribuzione degli accessi per residenza dei pazienti, solo 2 su 3 proviene dal Distretto di Terni, mentre il rimanente terzo si suddivide più o meno in maniera equa tra il Distretto di Narni-Amelia e le altre regioni. Non è trascurabile nemmeno la quota di pazienti residenti nella provincia di Perugia (circa il 3%).

Durante il 2024 il Pronto Soccorso ha migliorato sensibilmente le sue prestazioni sia in termini quantitativi che in termini qualitativi.

Anche in questo caso la Direzione Aziendale ha supportato l'attività clinica mettendo in atto numerose attività concorsuali volte al consolidamento dell'organico, sebbene, come è noto, l'adesione alle attività concorsuali per la Disciplina della Emergenza Urgenza è modesta.

3. STATO DELL'ARTE SULLA PROGRAMMAZIONE ATTIVATA

Il P.T.F.P. 2025 – 2027 parte dalla programmazione delle annualità precedenti e sviluppa le strategie aziendali in materia di risorse umane.

Pur in presenza di una evidente difficoltà di reperire personale specialistico, l'Azienda ha messo in campo le seguenti procedure, sia per il comparto che per la dirigenza.

COMPARTO

AVVISI PUBBLICI

1. Infermiere
2. TSLB

DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA

CONCORSI PUBBLICI

1. Medicina Legale
2. Oncologia
3. Radiodiagnostica
4. Neurochirurgia

AVVISI PUBBLICI

1. Chirurgia Generale da assegnare alla S.S. Endocrinochirurgia
2. Cardiologia
3. Pneumologia
4. Chirurgia Toracica
5. Pediatria
6. Neurologia

AVVISI PUBBLICI PER CONFERIMENTO INCARICHI DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA

1. S.C. Pneumologia
2. S.C. Direzione Medica
3. S.C. Radiologia Interventistica
4. S.C. Neuroradiologia
5. S.C. Nefrologia
6. S.C. Chirurgia Della Mano
7. S.C. Medicina d'Urgenza
8. S.C. Univ. Otorinolaringoiatria
9. S.C. Univ. Cardiologia
10. S.C. Univ. Dermatologia
11. S.C. Univ. Gastroenterologia
12. S.C. Univ. Malattie Infettive

STABILIZZAZIONI

L'Azienda ha portato a termine le procedure di stabilizzazione previste nel precedente piano con riferimento all'annualità 2024 e sono in corso di espletamento le procedure di stabilizzazione già oggetto di programmazione per l'annualità 2025.

Le procedure di stabilizzazione in corso sono oggetto di conferma nel PTFP 2025-2027, per la copertura dei seguenti posti:

n. 2	Dirigenti Medici
n. 1	Farmacista
n. 1	Dirigenti Psicologi
n. 1	Fisico
n.1	Dirigente Professioni Sanitarie
n. 5	Infermieri
n. 3	Ostetriche
n. 1	Logopedista
n. 2	Operatori Sociosanitari;
n. 1	Tecnici di Laboratorio Biomedico
n. 1	Collaboratori Amministrativo-Professionali
n. 1	Dirigenti Amministrativi

DISABILI E CATEGORIE PROTETTE EX ART. 1 E 18 L. 68/99

Alla data del 31/12/2024 - come risulta dal Prospetto informativo del personale in servizio (L. 68 del 12/03/1999 – D.M. 2 novembre 2010) i cui dati saranno trasmessi entro il termine previsto del 31/01/2025 all'ARPAL – l'Azienda presumibilmente non presenterà una scoperta della quota d'obbligo.

4 LA PROGRAMMAZIONE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE- SVILUPPARE OBIETTIVI

La programmazione dell'attività dell'azienda, la definizione degli obiettivi e la verifica della disponibilità finanziaria costituiscono atti prodromici ed alla base del Piano Triennale del Fabbisogno Personale, che viene definito in coerenza con la programmazione aziendale complessivamente intesa, nell'ottica di coniugare l'ottimale impiego delle risorse disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini assicurando il rispetto dell'equilibrio economico.

In tale contesto assume grande rilevanza lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi fondati sulla valorizzazione del ruolo e della funzione delle Professioni Sanitarie nell'ambito:

- dell'implementazione di aree clinico/assistenziali aggregate;
- dell'implementazione di aree assistenziali a gestione infermieristica orientate a raggruppare pazienti in base a bisogni omogenei a bassa complessità assistenziale (fragili, post chirurgici, geriatrici);
- riorganizzazione delle attività assistenziali a ciclo diurno, separata e distinta dagli spazi di degenza, con l'aggregazione di attività assistenziali ambulatoriali mediche e chirurgiche, Day Service, Day Hospital/Day Surgery, One Day Surgery;
- riorganizzazione delle degenze ordinarie non diurne, con l'implementazione di Week Surgery (rivolto a pazienti chirurgici con durata di degenza prevista inferiore a 5 giorni) e Week Hospital per la Chirurgia Multidisciplinare a ciclo breve;
- organizzazione ed attivazione di ambulatori in ambito ospedaliero a gestione delle professioni sanitarie;
- sviluppo di nuove figure professionali, quali l'infermiere Bed Manager, atto a garantire l'appropriatezza dei ricoveri tra il sovraffollamento del Pronto Soccorso e la corretta collocazione dei pazienti nei reparti.

Tra gli obiettivi assegnati all'Azienda rivestono particolare rilevanza quelli legati al contenimento dei tempi di attesa e alla riduzione della mobilità ospedaliera passiva extraregionale.

Il perseguimento degli obiettivi strategici non può assolutamente prescindere dall'incremento del personale, con specifico riferimento al profilo medico ed infermieristico, la cui attuale dotazione, significativamente inferiore a quella ottimale, ancorché inadeguata al raggiungimento delle priorità strategiche, allo stato risulta talmente carente, da rischiare di compromettere il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza.

In tale contesto il rafforzamento delle aree di supporto, tecniche e amministrative, si pone come indispensabile corollario per garantire livelli adeguati di efficacia ed efficienza dell'attività complessiva.

Il concetto di fabbisogno di personale ha implicato un'attività di analisi ed una rappresentazione delle esigenze sotto un duplice profilo:

- quantitativo: riferito alla consistenza numerica presente al 31.12.2024 e delle unità necessarie ad assolvere alla mission dell'azienda;

- qualitativo: riferito alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'azienda, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare.

Con riferimento al profilo quantitativo, l'analisi dei fabbisogni è stata supportata da:

- richieste di fabbisogni nelle diverse strutture, vagliate dalla direzione aziendale (in particolare DMPO e SITRO);

- analisi predittive sulle cessazioni di personale, dinamica molto influenzabile allo stato attuale dal contesto normativo e dall'elevato turnover, che determinano una limitata predittività delle uscite.

Con riferimento al profilo qualitativo, per definire il fabbisogno di persone all'interno dell'azienda sono stati presi in considerazione i processi e le funzioni/attività che necessitano di personale e la loro tipologia.

Pertanto la determinazione complessiva del fabbisogno ha tenuto conto dell'analisi dei seguenti elementi:

- articolazione dei professionisti per ruolo, categorie e profilo;
- esigenze delle singole unità operative: l'analisi delle modalità operative e di erogazione del servizio (es. verifica dei servizi con attività h. 24 e delle guardie divisionali) per permettere di determinare il fabbisogno complessivo dell'azienda;
- tempi di attuazione dei documenti programmatori (aumento dei volumi di attività per il contenimento delle liste di attesa chirurgiche e ambulatoriali come definito dal citato Piano di efficientamento);
- distinzione tra attività a carattere istituzionale continuative e, dunque, da soddisfare con contratti di lavoro a tempo indeterminato e attività, invece, connesse ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale;
- modalità con le quali si intende far fronte al fabbisogno di personale a tempo indeterminato e determinato;
- ricorso alle prestazioni aggiuntive a vario titolo;
- necessità di Convenzioni con altre Aziende del SSR e SSN.

Presupposto per la predisposizione del PTFP è stata una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'azienda in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente e professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, tenendo conto anche della attuale dotazione tecnologica e delle nuove tecnologie da acquisire. Tutto questo comporta evidentemente l'assunzione di nuove modalità organizzative intese a organizzare le strutture e gli uffici aziendali in modo da accrescere l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale in servizio, per un approccio alle cure sempre più interdisciplinare, in un'ottica di apertura a forme di collaborazione innovative tra professioni, con l'attenzione centrata sul paziente.

Durante il 2024 questa funzione di analisi e di razionalizzazione è stata svolta dal Tavolo Operativo Analisi e monitoraggio dotazione personale sanitario e addetto all'assistenza, azione che proseguirà nel 2025.

Si è tenuto inoltre conto della necessità di rendere stabili le esigenze coprendo i bisogni strutturali con incarichi a tempo indeterminato e riservando il ricorso a forme di lavoro flessibile per le esigenze temporaneo e/o straordinarie.

In esito alle analisi relative alla valutazione organizzativa sotto il profilo dell'approvvigionamento di risorse tecniche, strumentali e umane dell'Azienda ospedaliera "S. Maria" di Terni si delineano nel triennio di riferimento le seguenti esigenze riguardo al personale dipendente come esplicitato in dettaglio nelle schede del triennio 2025-2027.

RUOLO SANITARIO:

Le maggiori esigenze nel ruolo sanitario nel triennio di riferimento riguardano:

- il mantenimento degli assetti relativi alle dotazioni organiche dei dirigenti e del comparto delle varie qualifiche, in ottica di confronto con altre realtà simili e con una prima verifica del DM relativo al metodo di calcolo dei fabbisogni;
- la copertura delle Strutture Complesse, sulla base anche del protocollo d'intesa Regione-Università recepito con DGR n.59 del 30/01/2024;
- la riduzione del tempo determinato attraverso procedure di stabilizzazione anche del personale dirigente medico, sanitario e del personale e del comparto nel ruolo sanitario e socio sanitario;
- l'assunzione in maniera stabile del personale medico nelle varie;
- la garanzia del turn over;
- l'applicazione del nuovo CCNL dell'AREA SANITA' triennio 2019-2021;
- la riduzione, ove possibile, del ricorso delle prestazioni aggiuntive;
- l'equilibrio delle tra personale dipendente e personale afferente alle Sedi Universitarie;
- il mantenimento delle attività scientifiche e di ricerca già in essere;
- la garanzia delle attività di continuità assistenziale tramite la revisione delle attività di guardia e pronta disponibilità;

RUOLO TECNICO E PROFESSIONALE

Anche i ruoli tecnico e professionale sono fondamentali all'interno di un Ospedale di riferimento Regionale in quanto, attraverso le competenze specifiche di questi ruoli, si può rispondere alle molteplici esigenze per una sanità moderna come, a mero titolo esemplificativo, quella di assicurare interventi per la vulnerabilità sismica e per il miglioramento energetico delle strutture, di acquisire di adeguata tecnologia, di gestire un numero crescente di apparecchiature biomediche e di tecnologie avanzate, di strutturare un sistema informatico ed informativo per la gestione dei dati sanitari, per la gestione di flussi informativi, per assicurare la privacy, etc. Questo determina l'esigenza di acquisire, nel triennio di riferimento, dirigenti e funzionari dotati di adeguate professionalità anche per fronteggiare il carico di lavoro derivante dagli interventi previsti e finanziati dal PNRR e dalla normativa di adeguamento strutturale conseguente alla pandemia (piano di adeguamento strutturale ospedaliero). Sarà mandatorio per la AO Terni l'applicazione della nuova organizzazione della Rete dei Laboratori

RUOLO AMMINISTRATIVO

Alla luce della programmazione delineata anche in relazione al potenziamento di alcuni servizi/attività appare inderogabile perseguire l'obiettivo di ricostituire nel triennio di riferimento un adeguato numero di personale amministrativo tenuto conto delle numerose cessazioni

registrate e a tutt'oggi non sostituite. Tanto per garantire non solo una attività di supporto sufficiente dal punto di vista quantitativo ma soprattutto da un punto di vista qualitativo, data l'evoluzione normativa che investe ricorrentemente la Pubblica Amministrazione. Le esigenze riguardano sia i profili Dirigenziali che quelli del Comparto, con particolare riguardo al profilo dei funzionari. A tal fine verranno valutate le opportunità di inserire nuove figure professionali anche con profilazioni nuove e diverse: assunzioni diversificate per ambito economico e giuridico o per settori particolari, ad es. addetto alla comunicazione, avvocato od altri settori particolari.

Con riferimento, poi, alle possibili strategie che l'Azienda intende porre in essere nel triennio di riferimento, nel rispetto della disciplina legislativa e contrattuale in materia, rientra quella di definire piani di razionalizzazione della distribuzione e allocazione della forza lavoro in relazione agli obiettivi di performance organizzativa, anche attivando percorsi di riconversione se obbligatoria o necessaria sotto il profilo tecnico.

Per quanto riguarda l'arruolamento del personale dipendente, l'Azienda, di norma, come prevedono le disposizioni di legge nazionali in materia, provvederà tramite assunzioni a tempo indeterminato con l'utilizzo delle seguenti procedure previste dalle disposizioni nazionali:

- Mobilità prevista dall'art.34 bis del D. Lgs.165/01;
- Mobilità volontaria prevista dall'art. 30 del D. Lgs.165/01;
- Utilizzo delle graduatorie concorsuali vigenti, anche di altre pubbliche amministrazioni;
- Procedure concorsuali: in questo ambito si promuoverà una collaborazione tra le quattro aziende in modo da programmare un adeguato piano di assunzioni per garantire la costante disponibilità di graduatorie;

L'Azienda ricorrerà all'assunzione di personale a tempo determinato solamente nei seguenti casi:

- nell'attesa della conclusione delle relative procedure di copertura dei posti a tempo indeterminato;
- per esigenze di carattere straordinario e temporaneo;
- per la sostituzione di dipendenti assenti per periodi per i quali possono essere attivati incarichi di supplenza e ove ciò risulti indispensabile.

Si continuerà, infine, nell'ordine della quota d'obbligo, a garantire il pieno rispetto delle assunzioni obbligatorie di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68.

Oltre all'assunzione di personale a tempo indeterminato o a tempo determinato vanno annoverate ulteriori modalità che consentiranno di far fronte a specifiche esigenze.

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE A VARIO TITOLO

Si tratta di prestazioni aggiuntive richieste sia al personale della dirigenza che del comparto remunerate a tariffa oraria.

Durante il 2024 l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive è stato principalmente impiegato per il raggiungimento degli obiettivi sull'abbattimento delle liste di attesa; nel 2025 è prevista una standardizzazione delle procedure di assegnazione al fine di evitare il rischio di sfondamento del tetto assegnato.

CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI

Il ricorso a tale tipologia di contratti è assolutamente residuale e di norma, detti contratti, potranno essere attivati solamente per la realizzazione di specifici progetti finanziati con appositi fondi vincolati e non gravanti quindi nel bilancio dell'Azienda.

CONVENZIONI CON ALTRE AZIENDE DEL SSN

Il ricorso alle convenzioni con altre Aziende del SSN avviene per qualificare/potenziare alcune tipologie di attività professionali al fine di favorire una più ampia offerta di prestazioni.

STABILIZZAZIONI

Nella redazione del piano, particolare attenzione è stata prestata anche alla valorizzazione delle professionalità che l'Azienda intende confermare ed ulteriormente promuovere per l'arco triennale di interesse del Piano, anche attraverso il completamento dei processi di stabilizzazione del personale in corso di attuazione.

Risultano complessivamente previste nell'anno 2025 n. 134 assunzioni, di cui:

- n. 114 mediante azioni di reclutamento ordinario;
- n. 20 mediante stabilizzazioni che insistono su posti coperti con contratti a tempo determinato attivati per esigenze straordinarie e che, conseguentemente, costituiscono incremento del fabbisogno ma non rilevano in termini di spesa in quanto la stessa è già considerata per effetto dei contratti in essere.

Sono previste inoltre:

- N. 51 progressione fra le aree;

Nelle tabelle che seguono vengono rappresentate analiticamente le assunzioni da effettuare, con esclusione delle assunzioni ex L. 68/99, per un totale di n. 161 assunzioni nell'anno 2025.

	ANNO 2025		
	Assunzioni 2025		
	ordinarie	Stabilizzazioni	progressioni tra le AREE
RUOLO SANITARIO			
DIRIGENZA			
DIRIGENTI MEDICI STRUTTURA COMPLESSA	6		
DIRIGENTI MEDICI	31	2	
DIRIGENTI VETERINARI STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI VETERINARI			
DIRIGENTI FARMACISTI STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI FARMACISTI		1	
DIRIGENTI BIOLOGI STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI BIOLOGI	1		
DIRIGENTI CHIMICI STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI CHIMICI			
DIRIGENTI PSICOLOGI STRUTTURA COMPLESSA	1		
DIRIGENTI PSICOLOGI		1	
DIRIGENTI FISICI STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI FISICI	1	1	
DIRIGENTI DELLE PROFESSIONI SANITARIE STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI DELLE PROFESSIONI SANITARIE	1	1	
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione			
Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI			
Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI PEDIATRICI			

Prof. Sanitaria Ostetrica - OSTETRICHE			
Prof. Tecnico sanitarie - DIETISTE			
Prof. Tecnico sanitarie - IGIENISTI DENTALI			
Prof. Tecnico sanitarie - ODONTOTECNICI			
Prof. Tecnico sanitarie - OTTICI			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOMETRISTI			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOPROTESISTA			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DELLA FISIOPAT. CARD. E PERF. CARDIO.			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI ANATOMIA PATOLOGICA			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI NEUROFISIOPATOLOGIA			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI ORTOPEDICI			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI LABORATORIO BIOMEDICO			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - EDUCATORI PROFESSIONALI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - FISIOTERAPISTI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - LOGOPEDISTI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - MASSAGGIATORI NON VEDENTI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - ORTOTTISTI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - PODOLOGI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TECNICI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI NEUROPSICOMOTR ETA' EVOL.			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI OCCUPAZIONALI			
Prof. Sanitarie della Prevenzione - ASSISTENTI SANITARI			
Prof. Sanitarie della Prevenzione - TECNICI PREVENZIONE LUOGHI DI LAVORO			
COMPARTO - Area dei Professionisti della Salute			
Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI	37	5	
Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI PEDIATRICI			
Prof. Sanitaria Ostetrica - OSTETRICHE	2	3	
Prof. Tecnico sanitarie - DIETISTE			
Prof. Tecnico sanitarie - IGIENISTI DENTALI			
Prof. Tecnico sanitarie - ODONTOTECNICI			
Prof. Tecnico sanitarie - OTTICI			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOMETRISTI			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOPROTESISTA			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DELLA FISIOPAT. CARD. E PERF. CARDIO.	1		
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI ANATOMIA PATOLOGICA			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1		
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI ORTOPEDICI			
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI LABORATORIO BIOMEDICO	5	1	
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA	2		
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - EDUCATORI PROFESSIONALI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - FISIOTERAPISTI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - LOGOPEDISTI		1	
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - MASSAGGIATORI NON VEDENTI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - ORTOTTISTI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - PODOLOGI			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TECNICI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA			
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI NEUROPSICOMOTR ETA' EVOL.			

Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI OCCUPAZIONALI			
Prof. Sanitarie della Prevenzione - ASSISTENTI SANITARI			
Prof. Sanitarie della Prevenzione - TECNICI PREVENZIONE LUOGHI DI LAVORO			
COMPARTO - Area degli Assistenti (profili residuali ove ancora esistenti)			
INFERMIERI GENERICI			
PUERICULTRICI			
TECNICI DI RADIOLOGIA MEDICA			
TOTALE RUOLO SANITARIO	89	16	0
RUOLO PROFESSIONALE			
DIRIGENZA			
DIRIGENTI PROFESSIONALI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)			
DIRIGENTI ARCHITETTO			
DIRIGENTI AVVOCATO			
DIRIGENTI INGEGNERI STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI INGEGNERI			
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione			
COLLABORATORI PROFESSIONALI DI E.Q. (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)			
SPECIALISTA DELLA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE			
SPECIALISTA NEI RAPPORTI CON I MEDIA - GIORNALISTA PUBBLICO			
COMPARTO - Area dei Funzionari			
COLLABORATORI PROFESSIONALI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)			
SPECIALISTA DELLA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE			
SPECIALISTA NEI RAPPORTI CON I MEDIA - GIORNALISTA PUBBLICO			
ASSISTENTI RELIGIOSI			
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0
RUOLO TECNICO			
DIRIGENZA			
DIRIGENTI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)			
DIRIGENTI AGRONOMI			
DIRIGENTI ANALISTI			
DIRIGENTI ASSISTENTI SOCIALI			
DIRIGENTI SOCIOLOGI			
DIRIGENTI STATISTICI			
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione			
COLLABORATORI TECNICI DI E.Q. (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)	1		
CONTABILI			
GEOMETRI			
INFORMATICI			
INGEGNERI			
PROGRAMMATORI			
STATISTICI			
COMPARTO - Area dei Funzionari			
COLLABORATORI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)			3
CONTABILI			
GEOMETRI			
INFORMATICI			

INGEGNERI			
PROGRAMMATORI			
STATISTICI			
COMPARTO - Area degli Assistenti			
ASSISTENTI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)	1		10
ADDETTI GUIDA /MAN.MEZZI 118			
ADDETTI MANUTENZIONE GESTIONE APP. ELETTRONED.			
ASSISTENTI INFORMATICI			
AUTISTI SOCCORRITORI			
CONTABILI			
GEOMETRI			
MANUTENTORI			
PERITI TERMOMECCANICI			
PROGRAMMATORI			
TECNICI DISINFETTORI			
VIDEOTERMINALISTI			
COMPARTO - Area degli Operatori			
OPERATORI TECNICI SPECIALIZZATI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)	6		22
AUTISTI DI AMBULANZE	1		
COMPARTO - Area del Personale di Supporto			
OPERATORI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)			
ADDETTI ALL'ASSISTENZA OTA			
AUSILIARI SPECIALIZZATI			
TOTALE RUOLO TECNICO	9	0	35
RUOLO SOCIO-SANITARIO			
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione			
ASSISTENTI SOCIALI DI E.Q.			
COMPARTO - Area dei Funzionari			
ASSISTENTI SOCIALI			
COMPARTO - Area degli Operatori			
OPERATORI SOCIO SANITARI	7	2	
TOTALE RUOLO SOCIO-SANITARIO	7	2	0
RUOLO AMMINISTRATIVO			
DIRIGENZA			
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI DI STRUTTURA COMPLESSA			
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI		1	
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione			
COLLABORATORI AMMINISTRATIVO-PROFESSIONALI DI E.Q.	1		
COMPARTO - Area dei Funzionari			
COLLABORATORI AMMINISTRATIVO-PROFESSIONALI	4	1	
COMPARTO - Area degli Assistenti			
ASSISTENTI AMMINISTRATIVI	6		4
COMPARTO - Area degli Operatori			
COADIUTORI AMMINISTRATIVI SENIOR			12
COMPARTO - Area del Personale di Supporto			
COADIUTORI AMMINISTRATIVI			
COMMESSI			

TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	11	2	16
TOTALE GENERALE	116	20	51

5. RELAZIONE FINANZIARIA CHE DIA CONTO DEI VINCOLI NORMATIVI

Il tetto di spesa per il personale previsto ai sensi dell'articolo 2, comma 71 della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, è rappresentato dalla misura da ultimo stabilita con DGR n. 581/2021, all'esito di un processo di ridefinizione dei tetti di spesa dei singoli Enti del SSR che ha comportato, in applicazione di quanto stabilito all'art. 11 del D.L. 35/2019 (Decreto Calabria), il posizionamento del tetto regionale di spesa di personale vigente dall'anno 2020 nel valore corrispondente alla spesa dell'anno 2004, ridotta dell'1,4% . A fronte di tale determinazione, si precisa che il tetto di questa Azienda è stato rideterminato da ultimo con la citata DGR n. 581/2021 in € 76.203.499.

Nelle more delle disposizioni che verranno eventualmente previste in materia di finanziamento del SSN, il suddetto valore pari ad € 76.203.499 risulta, peraltro, provvisoriamente confermato dalla Direzione Regionale Salute e Welfare giusta nota pec 0002513 del 14/01/2025, con cui sono stati forniti alle Aziende del SSR indirizzi in materia di predisposizione del bilancio per l'anno 2025.

In sede di monitoraggio periodico della spesa sostenuta nell'anno 2024 si registra il mantenimento del contenimento della spesa del personale entro il tetto di spesa di cui alla DGR n. 581/2021.

Il costo rappresentato tiene conto della capacità di assorbimento del precariato mediante la stabilizzazione, avviata con le Deliberazioni del Direttore Generale relative alla stabilizzazione del personale precario sopracitata.

La spesa è stata calcolata non prevedendo quale data teorica di assunzione per tutte le azioni di reclutamento indicate nel piano il 1° gennaio 2025, ma avuto riguardo alla verosimile temporalizzazione delle assunzioni.

Infine si rappresenta che la spesa di personale correlata al piano assunzionale anno 2025 si attesta sul valore **di € 76.146.694,00**.

Nella logica del fabbisogno come strumento flessibile di adeguamento delle risorse umane ai processi organizzativi effettivi, lo schema illustrato va reso compatibile e sostenuto con le risorse economico-finanziarie a disposizione dell'azienda, come risultanti dai livelli di produzione peculiare (fatturato della produzione + mandato), a sua volta frutto della migliore combinazione dei fattori (competenza manageriale) e dalle risorse economiche programmate e ripartite dal livello regionale.

Infatti il D.M. 21 giugno 2016, oltre che l'art.4 c.8 del D.Lgs 502/92, che prevede il vincolo del pareggio di bilancio per le Aziende Ospedaliere, prevede indicatori specifici di sostenibilità economica, che se negativi, comportano per le Aziende Ospedaliere specifici piani di rientro.

TABELLA per la VERIFICA del RISPE TTO del TETTO di SPE SA per il PERSONALE - ADEMPIE MENTO LE A ag) - ANNO 2025

Denominazione regione	UMBRIA								
Denominazione azienda/ente	AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA DI TERNI								
Periodo di rilevazione	ANNO 2024 - PROIEZIONE con DATI al (31/12/2025)								
(valori in migliaia di euro)	Totale presenti al 31/12/2025 (1)	Spese per competenze fisse e accessorie (2)	I RAP (3)	Spese per contributi a carico dell'azienda (4)	Altre voci di spesa (5)	Totale (6)=(2)+(3)+(4)+(5)	di cui derivante dai rinnovi contratti/ interventi/ successivamente all'anno 2004 (7)	Totale al netto dei rinnovi (8) = (6) - (7)	
Personale dipendente a tempo indeterminato	1.765	75.402.822	6.014.117	20.322.567	703.925	102.443.432	26.982.964	75.460.468	
Personale a tempo determinato	61	4.504.830	377.205	1.285.428	0	6.167.462	1.227.967	4.939.495	
Restante personale	23	437.461	37.184	115.300	911.758	1.501.703		1.501.703	
Totale	1.849	80.345.113	6.428.506	21.723.295	1.615.684	110.112.598	28.210.931	81.901.667	
(valori in migliaia di euro)						Totale rimborsi (8.a)	di cui derivante dai rinnovi contratti/ interventi/ successivamente all'anno 2004 (7.a)	Totale rimborsi al netto dei rinnovi (8.a)=(6.a)-(7.a)	
Indennità De Maria						1.067.419	187.775	879.644	
						111.180.017	28.398.706	82.781.311	
						(6) + (6.a)	(7) + (7.a)	(9) = (8) + (8.a)	
personale escludibile dalla predetta base di calcolo - Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006 e assunzioni di cui al DL 34/2020 e al DL 72/2021 - anno 2025:									
(valori in migliaia di euro)									
Personale classificato ex legge n. 68/1999 (disabili e categorie protette)	4.118.145								
Personale della sanità penitenziaria (incluso le REMS)									
Personale finanziato con contributi provenienti da privato (se già non portato in detrazione diretta dei costi)									
Personale finanziato con contributi provenienti dall'Unione Europea (se già non portato in detrazione diretta dei costi)									
Personale finanziato con fondi destinati alla ricerca (se già non portato in detrazione diretta dei costi)									
Spese per la formazione e le missioni	1.012.178								
Totale delle spese di personale escluso Circolare RGS n° 9 del 17/02/2006 (A)	5.130.323								
Reclutamento a tempo indeterminato di personale, ai sensi dell'art. 1, c. 4, del DL 34/2020 (ADI)									
Reclutamento a tempo indeterminato di personale, ai sensi dell'art. 1, c. 5, del DL 34/2020 (Infermieri)									
Reclutamento a tempo indeterminato di personale, ai sensi dell'art. 1, c. 6, del DL 34/2020 (Centrali Operative)									
Reclutamento a tempo indeterminato di personale, ai sensi dell'art. 2, c. 5, del DL 34/2020 (Potenz. Mezzi di Soccorso)	619.553								
Reclutamento a tempo indeterminato di personale, ai sensi dell'art. 2, c. 7, del DL 34/2020 (Potenz. Terapie Intensive)	884.741								
Reclutamento a tempo indeterminato di personale, ai sensi dell'art. 50 del DL 73/2021 (Sicurezza amb. e luoghi lavoro)									
Totale ulteriori detrazioni (B)	1.504.294								
TOTALE COMPLESSIVO PERSONALE ESCLUDIBILE (C) = (A) + (B)	6.634.617								
						TOT. COSTO DEL PERSONALE a NETTO RINNOVI CCNL	82.781.311		
						COSTO DEL PERSONALE (a netto CCNL) e a NETTO DETRAZIONI A SSENTITE (C)	76.146.634		
						TETTO di cui alla DGR 581/2021	76.203.499		
						MARGINE DA LETTO	58.805		

Conclusioni

In conclusione, le esigenze di personale possono essere così sintetizzate e distinte per aree di attività, secondo un criterio di priorità connesso al ruolo strategico svolto nell'ambito dei processi assistenziali:

Area dell'Emergenza-Urgenza: l'adeguamento del personale è necessario per:

- ottimizzare le attività connesse ai servizi di emergenza-urgenza (Pronto soccorso, OBI e Medicina d'urgenza);
- garantire il rispetto dei tempi di attesa in rapporto alla crescente domanda derivante dall'aumento degli accessi di Pronto Soccorso;

Area di Anestesia e Rianimazione: l'adeguamento di tali figure professionali mira prioritariamente a garantire il potenziamento delle attività chirurgiche e a limitare il ricorso alle prestazioni aggiuntive ad integrazione della carenza di organico.

Il supporto alle attività anestesologiche è stato determinante nel raggiungimento degli obiettivi chirurgici del 2024 e lo sarà anche nel 2025.

Aree Chirurgiche: il potenziamento dei dirigenti medici afferenti alle UU.OO. chirurgiche assume una rilevanza strategica strettamente correlata alla mission di DEA di II livello dell'Azienda Ospedaliera.

Per il 2025 si prevede un supporto all'area ortopedica-traumatologica vista la funzione di CTS svolta dalla AO Terni nell'ambito della Rete Traumatologica, (Delibera DDG n 464/2024), nonché della Chirurgia della Mano, disciplina per la quale è stato confermato nel 2024 il Centro di Riferimento Regionale.

Area medica: l'adeguamento del personale deve garantire il miglioramento degli standard di cura e assistenziali in aree di attività rivolte prevalentemente alla gestione di pazienti complessi, spesso affetti da pluri patologie con carattere di cronicità e fragilità.

In questa area si rende indispensabile la completa ricostituzione della Pneumologia resa incompleta a causa di numerose assenze a vario titolo determinatesi. Inoltre è necessario supportare la Neurologia per la sua attività diagnostico-terapeutica dell'Ictus (Stroke Unit) ai sensi di quanto previsto dalla DELIBERA N. 459/2024.

Area oncologica: in tale ambito le azioni di potenziamento del personale deve consentire la ottimizzazione delle attività afferenti alle UU.OO. di Oncologia Medica e di Ematologia.

Le azioni di potenziamento sono in linea con la crescente pressione di ricovero sull'area oncologica vista la funzione di centro Hub svolta dall'Azienda Ospedaliera di Terni anche a seguito della DGR n. 882 del 01.10.2023, con cui la Regione Umbria ha adottato il Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023 – 2027.

Area Cardiovascolare: per tale area il potenziamento del personale è finalizzato prioritariamente al consolidamento dei percorsi integrazione necessari per una ottimale gestione delle attività afferenti alle diverse reti cardiologiche (rete IMA, rete delle Sindromi Coronariche Acute, valvulopatie, disturbi del ritmo) che tenga necessariamente conto della loro complessità clinica e organizzativa definita nell'ambito dei rispettivi PDTA;

Le attività della Rete regionale Cardiologica per l'emergenza – STEMI sono state confermate infatti con DELIBERA N. 457/2024.

Area Materno-Infantile: l'adeguamento del personale mira a consolidare e ulteriormente migliorare alcuni indicatori di attività, in considerazione del riassetto organizzativo di alcune strutture strategiche del Dipartimento.

In particolare si sottolinea la crescente diversificazione tra la componente pediatrica e quella neonatologica, che richiede il necessario supporto come previsto nella DELIBERA N. 461/2024 – Rete neonatologica e punti nascita.

Area dei servizi radiologici: in tale ambito l'adeguamento del personale medico e del comparto risulta strategico nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- garantire il rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni erogate a favore dei pazienti ricoverati, così da consentire una riduzione dei tempi di degenza e un incremento del turnover;
- garantire il rispetto dei tempi di attesa in rapporto alla crescente domanda derivante dall'aumento degli accessi di Pronto Soccorso;

Area dei servizi di laboratorio: consolidare la rete regionale dei laboratori di analisi attraverso processi di differenziazione degli esami da effettuare e garantire il rispetto dei tempi di attesa in rapporto alla crescente domanda derivante dall'aumento degli accessi di Pronto Soccorso;

Area dei servizi di supporto: il potenziamento del personale amministrativo mira a ottimizzare i processi di natura tecnico-amministrativa, così da garantire una gestione efficiente delle attività assistenziali.

SC Risorse Umane
Il Direttore
Dott.ssa Maria Rita Bruscolotti

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Pietro Manzi

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO FF
Dott.ssa Cinzia Angione

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Andrea Casciari

	Posti coperti al 31.12.2024			ANNO 2025		
	Tempo Indeterminato	Tempo determinato		Assunzioni 2025		
		Contingente complessivo	di cui in sostituzione	ordinarie	Stabilizzazioni	progressioni tra le AREE
RUOLO SANITARIO						
DIRIGENZA						
DIRIGENTI MEDICI STRUTTURA COMPLESSA	15			6		
DIRIGENTI MEDICI	342	23	4	31	2	
DIRIGENTI VETERINARI STRUTTURA COMPLESSA						
DIRIGENTI VETERINARI						
DIRIGENTI FARMACISTI STRUTTURA COMPLESSA	1					
DIRIGENTI FARMACISTI	5				1	
DIRIGENTI BIOLOGI STRUTTURA COMPLESSA	1					
DIRIGENTI BIOLOGI	11	2		1		
DIRIGENTI CHIMICI STRUTTURA COMPLESSA						
DIRIGENTI CHIMICI						
DIRIGENTI PSICOLOGI STRUTTURA COMPLESSA				1		
DIRIGENTI PSICOLOGI	3				1	
DIRIGENTI FISICI STRUTTURA COMPLESSA						
DIRIGENTI FISICI	3	1		1	1	
DIRIGENTI DELLE PROFESSIONI SANITARIE STRUTTURA COMPLESSA						
DIRIGENTI DELLE PROFESSIONI SANITARIE		1		1	1	
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione						
Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI						
Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI PEDIATRICI						
Prof. Sanitaria Ostetrica - OSTETRICHE						
Prof. Tecnico sanitarie - DIETISTE						
Prof. Tecnico sanitarie - IGIENISTI DENTALI						
Prof. Tecnico sanitarie - ODONTOTECNICI						
Prof. Tecnico sanitarie - OTTICI						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOMETRISTI						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOPROTESISTA						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DELLA FISIOPAT. CARD. E PERF. CARDIO.						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI ANATOMIA PATOLOGICA						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI NEUROFISIOPATOLOGIA						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI ORTOPEDICI						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI LABORATORIO BIOMEDICO						
Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA						
Prof. Sanitarie della Riabilitazione - EDUCATORI PROFESSIONALI						

<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - FISIOTERAPISTI</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - LOGOPEDISTI</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - MASSAGGIATORI NON VEDENTI</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - ORTOTTISTI</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - PODOLOGI</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TECNICI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI NEUROPSICOMOTR ETA' EVOL.</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI OCCUPAZIONALI</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Prevenzione - ASSISTENTI SANITARI</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Prevenzione - TECNICI PREVENZIONE LUOGHI DI LAVORO</i>						
COMPARTO - Area dei Professionisti della Salute						
<i>Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI</i>	786	24	12	37	5	
<i>Prof. Sanitarie Infermieristiche - INFERMIERI PEDIATRICI</i>	1					
<i>Prof. Sanitaria Ostetrica - OSTETRICHE</i>	28	4	3	2	3	
<i>Prof. Tecnico sanitarie - DIETISTE</i>	4					
<i>Prof. Tecnico sanitarie - IGIENISTI DENTALI</i>						
<i>Prof. Tecnico sanitarie - ODONTOTECNICI</i>						
<i>Prof. Tecnico sanitarie - OTTICI</i>						
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOMETRISTI</i>	1					
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI AUDIOPROTESISTA</i>						
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DELLA FISIOPAT. CARD. E PERF. CARDIO.</i>	3			1		
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI ANATOMIA PATOLOGICA</i>						
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI DI NEUROFISIOPATOLOGIA</i>	6			1		
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI ORTOPEDICI</i>						
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI LABORATORIO BIOMEDICO</i>	54	3	2	5	1	
<i>Prof. Tecnico sanitarie - TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA</i>	74	1	1	2		
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - EDUCATORI PROFESSIONALI</i>	2					
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - FISIOTERAPISTI</i>	15					
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - LOGOPEDISTI</i>	2				1	
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - MASSAGGIATORI NON VEDENTI</i>	1					
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - ORTOTTISTI</i>	2					
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - PODOLOGI</i>	1					
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TECNICI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI NEUROPSICOMOTR ETA' EVOL.</i>						
<i>Prof. Sanitarie della Riabilitazione - TERAPISTI OCCUPAZIONALI</i>						

Prof. Sanitarie della Prevenzione - ASSISTENTI SANITARI						
Prof. Sanitarie della Prevenzione - TECNICI PREVENZIONE LUOGHI DI LAVORO						
COMPARTO - Area degli Assistenti (profili residuali ove ancora esistenti)						
INFERMIERI GENERICI						
PUERICULTRICI						
TECNICI DI RADIOLOGIA MEDICA						
TOTALE RUOLO SANITARIO	1.361	59	22	89	16	0

RUOLO PROFESSIONALE

DIRIGENZA

DIRIGENTI PROFESSIONALI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)						
DIRIGENTI ARCHITETTO						
DIRIGENTI AVVOCATO						
DIRIGENTI INGEGNERI STRUTTURA COMPLESSA						
DIRIGENTI INGEGNERI		1				

COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione

COLLABORATORI PROFESSIONALI DI E.Q. (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)						
SPECIALISTA DELLA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE						
SPECIALISTA NEI RAPPORTI CON I MEDIA - GIORNALISTA PUBBLICO						

COMPARTO - Area dei Funzionari

COLLABORATORI PROFESSIONALI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)						
SPECIALISTA DELLA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE						
SPECIALISTA NEI RAPPORTI CON I MEDIA - GIORNALISTA PUBBLICO						
ASSISTENTI RELIGIOSI	2					
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	2	1	0	0	0	0

RUOLO TECNICO

DIRIGENZA

DIRIGENTI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)						
DIRIGENTI AGRONOMI						
DIRIGENTI ANALISTI						
DIRIGENTI ASSISTENTI SOCIALI						
DIRIGENTI SOCIOLOGI						
DIRIGENTI STATISTICI		1				

COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione

COLLABORATORI TECNICI DI E.Q. (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)				1		
CONTABILI						
GEOMETRI						
INFORMATICI						
INGEGNERI						

PROGRAMMATORI						
STATISTICI						
COMPARTO - Area dei Funzionari						
COLLABORATORI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)	7					3
CONTABILI						
GEOMETRI						
INFORMATICI						
INGEGNERI						
PROGRAMMATORI						
STATISTICI						
COMPARTO - Area degli Assistenti						
ASSISTENTI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)	6			1		10
ADDETTI GUIDA /MAN.MEZZI 118						
ADDETTI MANUTENZIONE GESTIONE APP. ELETTRMED.						
ASSISTENTI INFORMATICI						
AUTISTI SOCCORRITORI	6	2	2			
CONTABILI						
GEOMETRI						
MANUTENTORI						
PERITI TERMOMECCANICI						
PROGRAMMATORI	1					
TECNICI DISINFETTORI						
VIDEOTERMINALISTI						
COMPARTO - Area degli Operatori						
OPERATORI TECNICI SPECIALIZZATI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)	9			6		22
AUTISTI DI AMBULANZE				1		
COMPARTO - Area del Personale di Supporto						
OPERATORI TECNICI (<i>specificare eventuali altri profili professionali</i>)	23					
ADDETTI ALL'ASSISTENZA OTA						
AUSILIARI SPECIALIZZATI	30					
TOTALE RUOLO TECNICO	82	3	2	9	0	35
RUOLO SOCIO-SANITARIO						
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione						
ASSISTENTI SOCIALI DI E.Q.						
COMPARTO - Area dei Funzionari						
ASSISTENTI SOCIALI						
COMPARTO - Area degli Operatori						
OPERATORI SOCIO SANITARI	179	2		7	2	
TOTALE RUOLO SOCIO-SANITARIO	179	2	0	7	2	0
RUOLO AMMINISTRATIVO						
DIRIGENZA						
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI DI STRUTTURA COMPLESSA	3					

DIRIGENTI AMMINISTRATIVI			1			1	
COMPARTO - Area del Personale di Elevata Qualificazione							
COLLABORATORI AMMINISTRATIVO-PROFESSIONALI DI E.Q.					1		
COMPARTO - Area dei Funzionari							
COLLABORATORI AMMINISTRATIVO-PROFESSIONALI	21	14	2		4	1	
COMPARTO - Area degli Assistenti							
ASSISTENTI AMMINISTRATIVI	8				6		4
COMPARTO - Area degli Operatori							
COADIUTORI AMMINISTRATIVI SENIOR	4						12
COMPARTO - Area del Personale di Supporto							
COADIUTORI AMMINISTRATIVI	9						
COMMESSI	2						
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	47	15	2		11	2	16
TOTALE GENERALE							
	1.671	80	26		116	20	51

PIANO FABBISOGNO PERSONALE TRIENNIO 2025 - 2027

Tabella 1.a - dettaglio sulle
previste coperture delle
Strutture Complesse 2025

DIRIGENTI MEDICI STRUTTURA COMPLESSA OSPEDALIERE			
di cui è prevista la copertura nel corso del 2025 - come risulta da Tabella 1 PTFP 2025-2027			
n°	nella specialità di	Struttura di destinazione (se nota)	probabile trimestre di copertura *
1	RADIODIAGNOSTICA	S.C. NEURORADIOLOGIA	4° Trim
1	RADIODIAGNOSTICA	S.C. RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	4° Trim
1	MEDICINA TRASFUSIONALE	S.C. IMMUNOLOGIA E TRASFUSIONALE	1° Trim
1	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	S.C. DIREZIONE MEDICA	3° Trim
1	MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	S.C. PNEUMOLOGIA	4° Trim
1	CHIRURGIA DELLA MANO	S.C. CHIRURGIA DELLA MANO	4° Trim
6 NUMERO TOTALE COPERTURE PREVISTE NEL PTFP PER L'ANNO 2025			

DIRIGENTI MEDICI STRUTTURA COMPLESSA UNIVERSITARIE			
di cui è prevista la copertura nel corso del 2025 <i>(da indicare anche se non ricomprese nella Tabella 1)</i>			
n°	nella specialità di	Struttura di destinazione (se nota)	probabile trimestre di copertura *
1	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	S.C. UNIV. DERMATOLOGIA	4° Trim
1	MALATTIE INFETTIVE	S.C. UNIV. MALATTIE INFETTIVE	4° Trim
1	GASTROENTEROLOGIA	S.C. UNIV. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4° Trim
1	CARDIOLOGIA	S.C. UNIV. CARDIOLOGIA	4° Trim
1	OTORINOLARINGOIATRIA	S.C. UNIV. OTORINOLARINGOIATRIA	4° Trim
5 NUMERO TOTALE COPERTURE PREVISTE NELL'ANNO 2025			

DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI STRUTTURA COMPLESSA			
di cui è prevista la copertura nel corso del 2025 - come risulta da Tabella 1 PTFP 2025-2027			
n°	nella specialità di	Struttura di destinazione (se nota)	probabile trimestre di copertura *
1	PSICOLOGIA	S.C. DI PSICOLOGIA	4° Trim
1 NUMERO TOTALE COPERTURE PREVISTE NEL PTFP PER L'ANNO 2025			

DIRIGENTI PROFESSIONALI TECNICI AMMINISTRATIVI STRUTTURA COMPLESSA			
di cui è prevista la copertura nel corso del 2025 - come risulta da Tabella 1 PTFP 2025-2027			
n°	nella specialità di	Struttura di destinazione (se nota)	probabile trimestre di copertura *
0 NUMERO TOTALE COPERTURE PREVISTE NEL PTFP PER L'ANNO 2025			

PIANO FABBISOGNO PERSONALE TRIENNIO 2025 - 2027

Tabella 1.b - dettaglio sui
previsti reclutamenti 2025
dei Dirigenti Medici

DIRIGENTI MEDICI			
di cui è prevista l'assunzione nel corso del 2025 - come risulta da Tabella 1 PTFP 2025-2027			
n°	nella specialità di	Struttura di destinazione (se nota)	probabile trimestre di assunzione *
3	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	S.C. PNEUMOLOGIA	2°/3°/4° Trim
3	MEDICINA D'EMERGENZA URGENZA	S.C. PRONTO SOCCORSO	1°/2°/4° Trim
2	MEDICINA D'EMERGENZA URGENZA	S.C. MEDICINA D'URGENZA	1°/2° Trim
2	GASTROENTEROLOGIA	S.C. UNIV. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	2°/ 4° Trim
2	NEFROLOGIA	S.C. NEFROLOGIA	1° Trim
2	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1°/ 3° Trim
3	RADIOLOGICA	S.C. RADIOLOGICA	2° Trim
1	ONCOLOGIA	S.C. UNIV. ONCOEMATOLOGIA	2° Trim
2	MEDICINA LEGALE	S.C. MEDICINA LEGALE	4° Trim
2	CHIRURGIA VASCOLARE	S.C. CHIRURGIA VASCOLARE	1°/4° Trim
2	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2° Trim
2	MEDICINA TRASFUSIONALE	S.C. IMMUNOLOGIA E TRASFUSIONALE	4° Trim
1	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	S.S.D. NEURORIABILITAZIONE	3° Trim
1	PATOLOGIA CLINICA	S.C. LABORATORIO ANALISI	1° Trim
1	CHIRURGIA TORACICA	S.S.D. CHIRURGIA TORACICA	4° Trim
1	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	S.C. DIREZIONE MEDICA	3° Trim
1	CARDIOCHIRURGIA	S.C. CARDIOCHIRURGIA	3° Trim
31	NUMERO TOTALE ASSUNZIONI ORDINARIE PREVISTE NEL PTFP PER L'ANNO 2025		

PIANO FABBISOGNO PERSONALE TRIENNIO 2025 - 2027

Tabella 1.c - rilevazione personale reclutato per l'attuazione DL 34/2020

PROFILO PROFESSIONALE/QUALIFICA *	Posti coperti al 31.12.2024		ANNO 2025	
	Tempo Ind.	Tempo Det.	Assunzioni	Stabilizz.
Reclutamenti ai sensi dell'art. 2, comma 5, DL 34/2020 - <i>Potenz. Mezzi di Soccorso</i>				
Comparto tecnico (Autisti Soccorritori)	4			
Comparto sanitario (Infermieri)	6			
Dirigenza medica (Anestesia)	5			
Reclutamenti ai sensi dell'art. 2, comma 7, DL 34/2020 - <i>Potenz. Terapie Intensive</i>				
Comparto sanitario (Infermieri)	29			
Dirigenza medica (MAR)	2			
Dirigenza medica (Oncologia)	1			
Dirigenza medica (Malattie infettive)	2			
Dirigenza medica (Medicina Interna)	1			
Dirigente psicologo	2			
Dirigente biologo	1			
Dirigente biologo	1			
TOTALE RECLUTAMENTI DL 34/2020	54	0	0	0

* per i Dirigenti Medici specificare la specialità

	TETTO di SPESA AZIENDALE per il personale a Tempo Determinato o con convenzioni o con contratti di Co.Co.Co.	
	<i>ai sensi dell'art. 44 ter del DL 19/2024</i>	
	LIMITE di SPESA per il personale della <i>dirigenza medica</i> e al <i>personale non dirigenziale</i> appartenente ai <i>profili sanitario e socio-sanitario</i>	LIMITE di SPESA per il personale della <i>dirigenza veterinaria, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa</i> e al <i>personale non dirigenziale</i> appartenente ai <i>profili professionale, tecnico e amministrativo</i>
VALORI AZIENDALI di LIMITI di SPESA ANNO 2025 AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	11.212.133,66	15.053,26